ALLGEMEINE ZEITSCHRIFT FUER PSYCHIATRIE UND...



Allgemeine Zeitschrift
für
Psychiatrie
und
psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von
Deutschlands Irrenärzten,
in Verbindung
mit Gerichtsärzten und Criminalisten,
unter der Redaction
von
Damerow,
Flemming und Roller.

Zweiter Band. Erstes Heft.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1845.

Inhalt.

Ueber

die pathologische Beziehung

der

Verdauungs-Anomalien

zu der Geistesverwirrung.

Zwei Thatsachen sind es, welche eine sorgfältigere Erörterung dieses Gegenstandes rechtfertigen. Die *eine* ist die Häufigkeit von Unregelmässigkeiten und Störungen in den Functionen der Verdauungswerkzeuge im Verlaufe der Geistesstörungen; die *andere diese: dass* ein für die Regulirung jener Functionen wirksames Verfahren in der Behandlung der Geisteskrankheiten von jeher eine grosse Rolle gespielt, sogar sich entschieden nützlich erwiesen hat, und dass auch wirklich die Wiederherstellung der normalen Digestions-Thätigkeit die Genesung von Wahnsinn zu begleiten pflegt. — Es ist vor allem nöthig, diese Thatsachen zu constatiren.

Es handelt sich zunächst um die Feststellung der *Häufigkeit von Störungen der Digestion im Verlaufe der Geistesstörungen.* — Unter Verdauung wird hier der ganze Complex von organischen Vorgängen verstanden, welche der Stoffaneignung mittelst des Nahrungskanals angehören: das empfundene Bedürfniss derselben, die Chymification und Chylification, die Gallen-Bereitung und Ausscheidung, die Aufnahme des assimilirbaren Stoffes, — die Entfernung der Residuen und Auswurfstoffe; endlich, als Resultat die Verdauung, die Ernährung.

Es kann keinem Beobachter entgehen, dass diese verschiedenen organischen Geschäfte im Verlaufe der Geistesverwirrung mancherlei Störungen erleiden. Aber diese sind in der That sehr wechselnd und unbeständig; es treten hier diese, dort andere entgegengesetzte Abweichungen vom Normalzustande ein; ja es wechseln sogar oft in dem nämlichen Krankheitsfall die entgegengesetzten Digestions-Anomalien mit einander ab. Die Esslust ist bald bis zum Heisshunger gesteigert, bald bis zur gänzlichen Anorrhexie erloschen. Die Zunge wird zwar oft rein und natürlich feucht gefunden, — oft aber auch ist sie mit zähem weissen oder gelben Schleime überzogen; nicht selten sind ihre Papillen förmlich borstenartig verlängert und fast unempfindlich. Der Athem ist häufig, selbst bei reiner Zunge und gesunden Zähnen, anhaltend übelriechend, zuweilen aashaft. Den Unterleib findet man bei dem Betasten selten von normaler Beschaffenheit: hier eingezogen und hart, — dort aufgetrieben und gespannt; oft die Unterbauch-Gegend kugelförmig hart hervortretend; gewöhnlich ist das Abdomen zwar von natürlichem Volumen und weich, aber teigig anzufühlen und der natürlichen Elasticität ermangelnd, gleich als ob jeder gasförmige Inhalt fehlte. Die Hypochondrien und Präcordien zeigen sich oft gespannt und unempfindlich, (besonders bei geringeren Graden der Schwermuth). Die Concoction der Speisen ist in vielen Fällen übereilt und unvollkommen, so dass letztere unverdaut wieder entleert werden; in seltenern ist wirkliche Neigung zum Durchfall da, und dies nicht blos um die Zeit eines tödtlichen Ausgangs, sondern zuweilen auch im Beginn der Krankheit; am häufigsten aber ist die peristaltische Bewegung sehr träge, der Leib verstopft; die Ausleerungen zeugen oft von sehr beträchtlicher, zuweilen auch von mangelhafter Gallen-Secretion; oft wechseln

im Verlaufe der Krankheit Durchfall und Verstopfung miteinander ab. Die Ernährung des Körpers liegt nicht selten sehr danieder, ob auch der Appetit gut und die Menge des Genossenen reichlich sein mag; in andern Fällen ist sie in einem fast übermässig gedeihlichen Zustande, und oft werden die Kranken innerhalb weniger Monate auffallend mager und wieder sehr beleibt, ohne dass dieser Wechsel durch erhebliche Veränderungen in der Quantität der Ingesta hinreichend erklärt würde. — Dies sind die häufigsten und hervorstechendsten Abweichungen in den Verdauungs- und Reproductions-Functionen, welche bei Geisteskranken beobachtet werden. Ausser ihnen kommen noch manche andere vor, die jedoch entweder seltener, oder schwerer zu entdecken sind, z. B. Erbrechen, Koliken und die Menge abnormer und quälender Empfindungen im Bereich des Unterleibes, von Hitze und Kälte, von Druck und Beengung u. s. w.

Selten wird man, wenn man genaue Aufmerksamkeit auf den Zustand der Digestions-Werkzeuge richtet, denselben ganz unverletzt finden; selten werden alle Symptome in vollkommenem Einklang das naturgemässe Vonstattengehen ihrer Functionen bezeugen. Am meisten häufen sich aber die Anomalien dieser organischen Sphäre im Stadium der Vorboten, des Ausbruchs, des Wachsthums und der Höhe; sie sind dann zugleich am beträchtlichsten und am dauerndsten. Doch auch in den veralteten Krankheitsfällen, welche schon mehrere Stadien, (der Manie oder Melancholie) durchlaufen haben, fehlen sie selten ganz und auf die Dauer; abgesehen von jener gegen das Ende sehr gewöhnlichen Diarrhöe leiden diese Kranken häufig an vorübergehenden oder habituellen Unterleibs-Beschwerden, verbunden mit einer grössern oder geringern Anzahl der oben aufgeführten Erscheinungen.

Die Symptome aus der verletzten Digestion sind wie gesagt bei der Geistesverwirrung eben so unbeständig und wechselnd, als verschiedenartig und mannigfaltig rücksichtlich ihrer Natur. Es lässt sich bis jetzt sehr wenig feststellen über die gesetzliche Reihefolge ihres Auftretens. Indessen darf man doch einige derselben zwar nicht constant nennen, — dies wird eine gewisse Abweichung in den Berichten der Beobachter nicht gestatten, — aber als gewöhnliche und fast regelmässige bezeichnen, wenn man dabei die verschiedenen Formen oder Stadien der Geistesstörung betrachtet, an welche sie gebunden zu sein scheinen. So ist fast immer das Stadium der Vorboten von einer sehr lebhaften und gesteigerten Esslust, oft auch bei Männern (und selbst bei Frauen zuweilen) von Trinklust begleitet. Der erhöhete Assimilations-Precess hat daher eine gesteigerte Ernährung zur Folge; die Kranken werden binnen Kurzem auffallend stark, und da sie sich zugleich munter und belebt fühlen, so denken weder sie noch ihre Umgebungen an ein körperliches Unwohlsein; eher noch wird ein psychisches durch die zunehmende Gemüthserregbarkeit bemerklich. Stuhlverhaltung ist im Stadium der Vorboten sehr gewöhnlich, häufiger noch in dem ihm vorausgehenden Zeitraume. Mit dem Ausbruch der Geistesverwirrung, sei diese Manie oder Melancholie, pflegt sogleich die Esslust zu verschwinden und ein starker Durst oder ein Verlangen nach kühlendem Getränk einzutreten, so wie hartnäckige Verstopfung. Die bisher reine und feuchte Zunge bezieht sich nun mit einem weissen zähen Schleime, und je länger die Enthaltung von Speisen anhält, desto übler wird der Geruch des Athems. Der Unterleib, der im Stadium der Vorboten voll, aber weich war, ist nun entweder gespannt und hart, oder (dies meistens erst später und bei Melancholischen) eingezogen

und teigig anzufühlen. Oft binnen sehr kurzer Zeit schwindet nun die rasch gewonnene Körperfülle und sie kehrt gemeiniglich nicht sobald zurück, selbst wenn im spätern Verlaufe die Esslust sich wieder einfindet oder sich sogar (besonders in der Manie) zum Heisshunger steigert: denn die übrigen Functionen des Darmkanals, von welchen der Assimilations- und Ernährung-Process abhängt, gehen fortwährend mangelhaft vor sich. Noch übler ist es, wenn sich rasch jene Melancholie entweder rein entwickelt, oder mit der Manie verbindet, in welcher sich Lebens-Ueberdruss mit Todes- (Vergiftungs-) Furcht vereinigen, und welche sehr oft binnen wenigen Wochen durch Entkräftung tödtlich endet. — Im Uebergangs-Stadium des Nachlasses oder der Abnahme ist wieder Durchfall ein seltneres, Verstopfung dagegen ein sehr häufiges Symptom. Die Ausleerungen sind, wenn nichts dazu geschieht, unregelmässig, spärlich, von fester, harter Consistenz, sehr dunkler oder sehr heller Farbe und meist höchst übelriechend. Diese Beschaffenheit der Darm-Functionen dauert in der Regel fort bis zum Uebergang der Krankheit in Genesung, oder in eine jener Formen, welche einen partiellen oder verbreiteten Lähmungs-Zustand des Central-Nervensystems andeutet, — in den Wahnwitz oder Blödsinn.

In dem bisher Gesagten habe ich die Resultate meiner eigenen Erfahrungen niedergelegt. Sie werden übrigens von vielen der geachtetsten Beobachter bestätigt. Ich darf mich auf Pinel (Abhandl. üb. die Geistesverwirrungen, übersetzt von Wagner, S. 281), Esquirol (Pathol. u. Therap. der Seelenstörungen von Hille, S. 19) und Georget (über die Verrücktheit S. 27 und folg.) berufen, und auf die meisten deutschen, englischen und französischen Aerzte, welche den Zeichen aus der verletzten Digestion eine grössere oder geringere Wichtigkeit für die Pathologie

und Therapie beilegen. — Indessen darf ich nicht unerwähnt lassen, dass die Häufigkeit der Anomalien in diesem Bereiche des Organismus von vielen andern Beobachtern von Ruf nicht anerkannt ist. Man ersieht dies aus Jacobi's Zusammenstellung dessen, was von verschiedenen Schriftstellern als allgemeines Ergebniss ihrer Beobachtungen über diesen Gegenstand gesagt worden ist; eine Zusammenstellung, welche sich in seinem neuesten Werke findet. (Die Hauptformen der Seelenstörungen S. 419 u. f.) Diese Uebersicht lässt aber nicht sowohl ein meinen Beobachtungen entgegengesetztes Resultat finden, sondern beweiset nur, wie auch Jacobi dies hervorhebt, dass die Aufmerksamkeit dieser Schriftsteller auf den Zustand der Digestion sehr mangelhaft, ihre Beobachtungen sehr fragmentarisch und unvollkommen waren. Um so mehr Gewicht wird auf die sorgfältigen Beobachtungen des letztgenannten Schriftstellers selbst zu legen sein, und wir dürfen sie nicht unberücksichtigt lassen, wenn gleich das, was er bisher davon mitgetheilt hat, sich nur auf die eine Form der Tobsucht bezieht. Seine Beobachtungen erstrecken sich auf die Zähne, das Zahnfleisch, die Zunge, den Geruch des Mundes, die Speichel-Absonderung, die Esslust, den Durst, den Stuhlgang und die Ernährung. Sie ergeben im Allgemeinen eine beträchtliche Menge von Anomalien der Digestion. Allerdings fanden sich aber in den 50 Fällen der Beobachtung nicht immer dieselbe Anomalien vor. Die *Zunge* z. B. war bei 17 Kranken rein, bei 16 wenig unrein, die *Esslust* bei 23 normal, bei 2 gemindert oder aufgehoben, bei 13 ungewöhnlich gesteigert, bei 2 nur in der Exacerbation gesteigert, bei 3 bald gering, bald sehr rege, bei 7 erst sehr gering, später übermässig; — der *Stuhlgang* zeigte sich bei 17 regelmässig und von normaler Beschaffenheit, bei 9 träge aber sonst normal, bei 11 träge und fest, bei 9

unregelmässig und von wechselnder Beschaffenheit, bei 4 mit unverdauten Speiseresten gemengt, sonst normal; die *Ernährung* bei 15 einigermassen, bei 21 bedeutend, bei 14 gar nicht gesunken. Hienach würde man zu der Annahme verleitet werden können, dass bei der Tobsucht durchschnittlich jede der angemerkten Verletzungen der Verdauungs-Thätigkeit nur etwa in 2 Drittel aller Fälle eine Rolle spielt. Vergleicht man indessen die Tabelle, aus welcher diese Ergebnisse gezogen sind, so findet man fast keinen einzigen Fall, in welchem nicht eine oder die andere Abnormität in Betreff des Zustandes der Verdauung und der Ernährung angemerkt wäre. Was mich aber noch mehr von dem Zugeständniss abhält, dass diese Beobachtungen mit meinen eigenen in entschiedenem Widerspruch stehen, ist dies. Es erhellt weder aus den in Rede stehenden Mittheilungen, in wie weit die Ergebnisse der Beobachtung den arzneilichen Einflüssen zuzuschreiben sind, — noch auch, welches der Zustand der Digestion im Stadium der Vorboten, des Wachsthums und des Ausbruchs der Krankheit war. Ersteres ist niemals, letzteres nur in einzelnen Fällen und auch dann nur in Bezug auf einzelne Symptome angegeben. Gerade in dem Zeitraume der Entwickelung der Krankheit ist das Verhalten einer Functions-Störung am bedeutungsvollsten, wenn es sich um den pathogenetischen Werth desselben handelt. Dieserhalb ist es für den Arzt des Krankenhauses wichtig, die Vorgeschichte einer Krankheit genau zu kennen, die ihm erst wenn sie völlig geboren und erwachsen ist, zur Beobachtung kommt. Aber ich weiss wohl, dass die Krankheitsgeschichten sehr häufig entweder über diesen Punkt schweigen, oder sogar erklären, dass gar keine, auch nicht die leiseste Störung der Verdauungs-Thätigkeit bemerkt worden sei. Vielfältige Erfahrung hat mich jedoch gelehrt, dass weder jenes

Schweigen, noch diese Verneinung für zuverlässige Beweise angenommen werden dürfen, und es ist daher mein Wunsch, nicht sowohl die Aerzte der Irrenanstalten gegen solche Berichte, als vielmehr deren Verfasser und die Irrenärzte selbst gegen ihre eigenen Beobachtungen misstrauisch zu machen. Ich hoffe, dass mich dabei folgende Bemerkungen unterstützen werden.

Schon die erste Entwickelung der Geistesstörung als solcher ist von einer beträchtlichen Alteration des Gemeingefühls begleitet. Diese Alteration ist das erste, was dem vorhandenen Leiden, mag es nun als ein körperliches schon längere Zeit bestanden haben, oder eben erst entstehen, das Gepräge der psychischen Krankheit aufdrückt. Der so Erkrankende wird theils über seine inneren Zustände nicht mehr richtig belehrt, theils ist auch das allgemeine Lebens- und Kraftgefühl entweder übermässig gesteigert oder abgestumpft, so dass er nicht mehr auf gewohnte und natürliche Weise an dem Verhalten seiner körperlichen Organe und dem Vonstattengehen ihrer Verrichtungen Theil zu nehmen vermag. Er empfindet entweder nichts mehr hievon, oder er empfindet zu stark und in verkehrter Weise, — oder er ist völlig gleichgültig dagegen, indem sein Bewusstsein zu voll von andern Dingen ist. Diese Verletzung des Gemeingefühls nimmt immer zu mit der Entwickelung der psychischen Krankheit. Hierin liegt die erste Schwierigkeit der Beobachtung geisteskranker Zustände, schon in ihrer ersten Entwickelung. Der Arzt ist gewohnt, den Kranken selbst, und wäre er auch ein Hypochondrist, über seinen Zustand zu befragen; er verfällt nicht sogleich darauf, lediglich das Objectiv-Wahrnehmbare als Zuverlässiges anzunehmen, ja selbst nach dem Ausbruche der Geistesverwirrung verlässt er gern wieder eine solche Stellung (gleichsam die

Stellung des Thierarztes), sobald nur der Kranke auf seine Fragen eingeht und ihm irgend eine bejahende oder verneinende Antwort giebt: — hienach formt er sich sein Krankheitsbild, — nicht blos weil dies der bequemere Weg ist, sondern weil es der zuverlässigste zu sein scheint. — Ein anderer Umstand von Wichtigkeit ist, dass in diesem und selbst noch in einem vorgerückteren Zeitraume des Uebels sehr oft der Kranke, wahrscheinlich in Folge einer Ahnung von dem grossen Leiden, das ihm bevorsteht oder bereits seine gewohnten Beziehungen zur äussern Welt zerstört hat, jede nähere Berührung mit dem Arzte vermeidet, und ihn antreibt, selbst das, was er Krankhaftes an sich beobachtet, zu verheimlichen. Kommt nun hinzu, dass ein erhöhetes Kraftgefühl den Kranken selbst, und seine zunehmende Lebhaftigkeit seine Umgebungen täuscht, dass seine Esslust vorübergehend oder anhaltend gesteigert, seine allgemeine Ernährung im Zunehmen ist, so wird der Beobachter, auch selbst der ärztliche, lange Zeit keine Veranlassung finden, ein erhebliches somatisches Kranksein, am allerwenigsten aber eine Störung der Verdauungs-Functionen zu vermuthen, indem diejenigen objectiven Zeichen derselben, die wirklich zu Tage kommen, nicht erheblich genug scheinen, um in ihrer Isolirung die Aufmerksamkeit auf sich ziehen zu können. Ist aber die Geistesstörung ausgebrochen, so ist auch der Zeuge verstummt, der von jenen Anomalien zu berichten vermöchte.

Unter diesen Störungen giebt es übrigens eine, die nach meinen Beobachtungen überaus häufig das Entwickelungs-Stadium der Geistesstörung begleitet, und deren Constatirung noch besondern Schwierigkeiten unterliegt. Es ist die Unregelmässigkeit und die abnorme Beschaffenheit, vornehmlich auch die Unterdrückung der Leibesöffnung. Man weiss, dass dieses

Geschäft nur zu häufig als ein untergeordnetes angesehen wird, und da es ein geheimes ist, so wird es auch gemeinhin in den höhern Ständen als ein persönliches Geheimniss betrachtet und behandelt; die Unannehmlichkeit seiner Controle erzeugt Gleichgültigkeit gegen dasselbe, hauptsächlich da wo der Kranke sich selbst für gesund hält oder ausgiebt; die niedern Stände sind in dieser Beziehung meist indolent. Ueberdies ist die Hartleibigkeit (*coprostasia*), — die von der Verstopfung (*alvi obstructio*) zu unterscheiden ist, — jene Trägheit der Leibesöffnung, vermöge welcher die natürlichen Darmausleerungen zwar ziemlich regelmässig ohne Anregung durch künstliche Mittel, aber verzögert, gewöhnlich jeden zweiten oder dritten Tag, oft noch später erscheinen, und wobei das Ausgeleerte fest, hart und von geringer Quantität ist, mindestens zu der Menge des Genossenen nicht im rechten Verhältnisse steht, — es ist überdies diese Anomalie bei vielen Personen habituell und desshalb für gewöhnlich unnachtheilig, indem die Assimilation des Darmkanals stark, die Aufsaugung der feuchten Bestandtheile der Darmcontenta lebhaft ist, und die Ausscheidung der Auswurfstoffe durch Nieren, Haut und Lungen übertragen wird. Diese Thatsache ist auch den Laien bekannt und sie legen meistens noch grösseres Gewicht darauf, als selbst die Aerzte. Die Hartleibigkeit ist aber oft Vorbote der Leibesverstopfung und geht in diese über, und beide werden nicht selten mit einander verwechselt. Die Leibesverstopfung, — bei welcher die Auswurfstoffe sich vier, sechs, ja bis zehn Tage lang im Dickdarme anhäufen, bis zuletzt die ausgetrockneten harten Massen einen Reiz zunächst auf die Schleimhaut üben und die wurmförmige Bewegung vorübergehend beleben, so dass eine Ausstossung zu Stande kommt, — ist allemal ein wirklich krankhafter Zustand und nicht ohne nach-

theiligen Einfluss auf die ganze Oekonomie des Körpers. Es entstehen Stockungen des Blutes und Congestionen in entfernten Theilen, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, Schwindel und die Merkmale von Störungen des kleinen Kreislaufes; Zufälle jedoch, welche häufig die damit behafteten Personen nicht zu einer Berathung mit dem Arzte, sondern zum Gebrauche reizender und erhitzender Mittel veranlassen, die gewöhnlich mehr schaden als nützen. Im Entwickelungs-Stadium der Geistesstörungen bleiben diese Zufälle und ihre Ursache meistens ganz unbeachtet und unerforscht, oder die Versuche der Ausleerung werden für Erfolge gerechnet und bestärken den Irrthum. Es liegen mir eine grosse Menge von Fällen vor, in denen die genesenen Kranken im Widerspruche mit den ärztlichen Berichten einräumten, dass sie längere Zeit vor dem Ausbruche der Geistesstörung mit Unregelmässigkeit der Leibesöffnung und namentlich mit Verstopfung behaftet gewesen seien; viele beriefen sich darauf, um es zurückzuweisen, dass diese fortdauernde Anomalie für krankhaft ausgegeben werde. — Aber selbst nach dem Ausbruche der Geistesstörung besteht oft diese Täuschung des Arztes noch fort, und es wird zuweilen selbst unter der Controle des Krankenhauses schwer, sie zu verhüten. Viele Gestörte besorgen, dass mit ihren Ausleerungen etwas ihnen Nachtheiliges vorgenommen werde; andere, die in hohem Grade fürchten, durch Ausleerung irgend einer Art (selbst des Speichels) an Kräften zu verlieren, besorgen, dass die Besichtigung der Excretion oder die Kenntniss von ihrer Leibesverstopfung die Verordnung ausleerender Mittel zur Folge haben werde, und sie wenden unzählige Listen an, um den Arzt in Ungewissheit und Irrthum zu erhalten. Nicht selten kommt ihnen dabei ein grosser Torpor der Intestinal-Nerven zu Hülfe. Mir ist mehrmals der Fall vorge-

kommen, dass Kranke, welche sehr abgeneigt waren, diesem physischen Bedürfnisse zu genügen, nachdem sie des Morgens ein abführendes Mittel genommen hatten, den ganzen Tag über die Ausleerung zurückhielten, und zuletzt, wenn man mit der Anwendung eines ihnen verhassten Lavements drohete, sich zu einem Versuche bequemten, der sogleich nicht etwa eine feste, sondern eine überreichliche fast durchfallartige Ausleerung zur Folge hatte, welche zurückzuhalten einem gesunden Menschen unmöglich sein würde. — Endlich wird auch der Arzt nicht selten durch den scheinbaren Erfolg getäuscht, den abführende Arzneien bei Geisteskranken haben, welche an hartnäckiger Verstopfung leiden. Die Wirkung der Senna, der Jalappa, und des Crotonöls ist in solchen Fällen zwar sehr kräftig, regt aber hauptsächlich nur die Schleimhaut zu einer starken Absonderung an, die copiöse wässrige Dejectionen zur Folge hat, ohne den Darmkanal von seinem Inhalte zu befreien. Nur die Inspection der Ausleerungen kann den Arzt darüber aufklären, ob dabei die Obstruction wirklich gehoben worden ist. Mehrmals hat mich ein Versuch, mit demselben Mittel in derselben Gabe angestellt, welches zufolge des ärztlichen Berichtes früher die reichlichste Darmentleerung bewirkt hatte, überzeugt, dass dadurch eine stürmische Diarrhöe hervorgerufen, der Kranke sogar geschwächt, keineswes aber die bei der lähmungsartigen Trägheit der peristaltischen Bewegung zurückgehaltenen Contenta des Darmkanals weggeführt waren, die erst später ein milderes sogenanntes auflösendes Verfahren entfernen konnte.

Nachdem ich so lange von dieser besondern Anomalie der Verdauung gesprochen, muss ich dem Missverständniss vorbeugen, als ob ich im Sinne hätte, gerade sie als eine bei der Geistesstörung *vorzugsweise* häufig vorkommende oder gar constante zu be-

zeichnen. Ich habe nur sagen wollen, dass sie in dem Entwickelungs-Stadium der Geisteskrankheiten häufig vorkommt und selbst häufiger, als es nach den gewöhnlichen Annahmen und Beobachtungen der Fall zu sein scheint. Uebrigens stelle ich sie, wie gesagt, durchaus in eine Reihe mit allen den übrigen Anomalien, die nicht blos die Darmentleerungen nach Qualität und Quantität, sondern die Verdauungsvorgänge überhaupt in diesem Zeitraume erleiden. Und wäre es mir wirklich nicht gelungen, die Häufigkeit dieser Anomalien im Beginn und im Verlauf dieser Neurosen durch die Berufung auf meine eigne Beobachtung hinreichend zu constatiren, und die Zweifel, welche man dagegen erheben möchte, zu entkräften, so würde ich mir schon genug gethan haben, wenn ich nur die Aufmerksamkeit der Beobachter mehr auf diesen Punkt hingelenkt hätte.

Ich wende mich zur Nachweisung der zweiten Thatsache: dass *von jeher in der Behandlung der Geistesstörung ein auf die Regulirung der Digestions-Functionen berechnetes Verfahren sich von besonderm Nutzen erwiesen hat, und die Genesung dieser Kranken von der Wiederherstellung der normalen Functionen der Digestions-Organe und von dem Wiedereintritt einer normalen und kräftigen Ernährung begleitet zu sein pflegt.* Reden wir zunächst von dem ersten der angeführten Momente.

Die Zahl der Arzneimittel, welche bei der Behandlung der Geisteskrankheiten in Anwendung gezogen sind, ist allerdings ungemein gross, und man findet wenige, denen nicht in irgend einem Falle die Genesung zugeschrieben worden wäre, und die nicht in dieser Hinsicht ihren Gewährsmann und Lobredner hätten. Während das Vertrauen, diesen Anpreisungen folgend, sich bald diesem bald jenem Bereiche der *Materia medica* zuwendete, und sogar den Weg in

ein ganz neues Gebiet fand, das ihr die indirect-psychische Methode öffnete, — kehrte es stets wieder zurück zu einer Klasse von Arzneimitteln, die nicht nur bei der Therapie dieser Krankheiten niemals ganz bei Seite gestellt worden sind, sondern sogar von Zeit zu Zeit und in der Hand einzelner Praktiker eine sehr bedeutende Rolle gespielt haben. Die Gesammtheit der Mittel, von denen dies gilt und die ich hier im Sinne habe, umfasst nun zwar sehr verschiedenartige; sie kommen aber alle darin überein, dass sie eine sehr mächtig eingreifende, umstimmende Wirkung auf die Verdauungsorgane ausüben und insbesondere die Bewegungen des Darmkanals lebhaft anregen. Schon der uns verloren gegangene Helleborismus des Alterthums, in welchem, wie es scheint, eine geraume Zeit die Behandlung des Wahnsinns wie in feste und sichere Gränzen eingeschlossen war, beruhete gewiss im Wesentlichen auf der Anwendung eines scharfen drastischen Arzneistoffes, welcher bis auf die neueste Zeit seinen grossen Werth für die Therapie dieser Neurosen nicht verloren hat. Noch Celsus empfiehlt ihn zu einem so empirischen Gebrauche, dass er bei den Sinnestäuschungen (*si imagines fallunt*), welche heitere Bilder vorspiegeln, die weisse Niesswurz als Brechmittel anräth, die schwarze dagegen als Abführung bei den Hallucinationen mit trüben Bildern. War es die Ansicht der alten Aerzte von der Ursache mancher Geistesstörungen, die sie von der *Constitutio atrabilaris*, von der schwarzen Galle ableiteten, — oder bildete diese Ansicht selbst erst einen scientifischen Ausdruck einer gewonnenen Erfahrung von dem Nutzen solcher und ähnlicher Mittel bei diesen Krankheiten? dies mag hier unerörtert bleiben. Aber die Ansicht selbst hat sich bis auf die neueste Zeit erhalten, wenn sie gleich durch viele neue Erfahrungen modificirt wurde und den Begriffen von Pfortader-

stockungen, Abdominal-Plethora, erhöheter Venosität, und Abdominal-Stasis neben sich Raum geben musste, Je mehr sich diese pathologischen Ansichten und Begriffe entwickelten, desto mehr erweiterte sich auch der Kreis der Arzneien, mit welchen man den damit bezeichneten Zuständen zu begegnen suchte. Durch vorzugsweise häufige Anwendung wurden hier die auflösenden und drastischen Mittel, in späterer Zeit diese letzteren besonders, unter Benutzung des versüssten Quecksilbers, ausgezeichnet. — Wie die Humoral-Pathologie, so hat auch die Nerven-Pathologie ihren Einfluss auf die psychiatrischen Bestrebungen geübt; allein sie hat es nicht vermocht, ohne ihre Therapie vornehmlich auf zwei Mittel zu stützen, welche sich seitdem in der That einen grossen Ruf in der Behandlung des Wahnsinns erworben haben, und die unzweifelhaft wieder in den Bereich der auf die *Digestions*-Sphäre wirkenden gehören, — auf die Brechmittel und den *Tartarus stibiatus*. Aber selbst die Aerzte, welche eine exspectirende Behandlung allen therapeutischen Eingriffen vorziehen, oder die sich wenigstens auf ein mehr symptomatisches Verfahren beschränken, auch diese, da sie sich besonders auf die Symptome aus der verletzten Verdauung hingewiesen sehen, ziehen unter den innern Mitteln die gelinde ausleerenden vorzugsweise in Anwendung. In den meisten französischen und englischen Krankenanstalten für Gestörte bilden ausser Bädern, gelegentlichen lokalen Blutentziehungen und Zugpflastern die milden abführenden Salze (Epsom-Salz) oder vereinzelte grosse Gaben Calomel, nebst dem Brechweinstein den wesentlichen arzneilichen Apparat. — Ich muss endlich noch, so ungern ich es hier thue, meine Berufung auf eine andre Klasse von Collegen ausdehnen. In vielen (?) Gegenden Deutschlands überweiset das Vertrauen des Volkes die Behandlung der Geistes-

krankheiten zum Theil den Scharfrichtern, Schmieden, Schäfern und ähnlichen Pfuschern. Unter diesen giebt es manche, die durch die Erfolge ihrer Kuren grossen Ruf innerhalb ihres Kreises erlangen. Welchem Verfahren verdanken sie diese Erfolge? Gewöhnlich ist es eine reichliche Blutentziehung, mit welcher sie ihre Kur beginnen; darauf folgt stets der fortgesetzte und kecke Gebrauch sehr heftig wirkender drastischer Mittel (als *Gratiola*, *Jalappa*, *Aloë*, *Gummi Gutti* u. s. w. in Verbindung mit Glaubersalz), bei anhaltender Beschränkung der Diät. Es ist wahr, dass viele arme Kranke welche der Misshandlung dieses rohen Empirismus ausgesetzt wurden, dadurch für immer von der Rückkehr zum Vernunftgebrauch abgeschnitten worden sind. Aber es ist nicht minder wahr, dass auch viele auf diesem gefährlichen Wege binnen verhältnissmässig kurzer Zeit ihre geistige Gesundheit wieder erlangten. Ich erinnere mich sehr genau eines Krankheitsfalles von Melancholie mit hysterisch-spastischer Beimischung, den ich mehrere Monate lang behandelte, ohne durch die unzweifelhaft indicirte resolvirend ausleerende Behandlung zu irgend einem günstigen Resultat kommen zu können. Die Nachrichten von der Kranken blieben aus; sechs Wochen später aber erschien diese selbst, ganz genesen, um mir zu berichten, dass ihre Familie es einmal bei einem Scharfrichter versucht hätte, und mit welchem raschen und glücklichen Erfolge. Aus den Mittheilungen der Genesenen liess sich leicht schliessen, welcherlei Zaubertränke den bösen Zauber gelöset hatten.

Das zweite Moment in dieser Thatsache ist dieses: dass die Genesung von Wahnsinn von der Rückkehr der normalen Functionen der Verdauungsorgane begleitet zu sein pflegt. Ich rede hier zunächst von denjenigen Fällen, welche unter der Beobachtung des Arztes anscheinend durch die Natur geheilt werden.

Es giebt solche Fälle; während noch der Arzt zweifelhaft ist, was er beginnen soll und mit Verordnung einiger lauen Bäder, passender Diät u. s. w. Zeit zu gewinnen sucht, lässt der Sturm der Tobsucht allmälig nach, oder die schwarzen Wolken der Schwermuth zertheilen sich; es ist als ob ein Krampfanfall vorübergegangen wäre, der das Nervensystem für eine kürzere oder längere Zeit gebunden hätte. Soll jenen leichten Mitteln, — soll etwa der Unterbrechung eines früheren ungeeigneten Verfahrens — soll der Veränderung des Ortes und der Umgebungen eine so grosse Umwandlung des Krankheitszustandes zugeschrieben werden? Gewiss haben sie Antheil daran; aber nur in sofern sie den Nachlass des Anfalls begünstigen, der ein wirklicher Krampf des sensorischen Nervensystems war. Denn es ist in solchen Fällen vor Allem nöthig zu beachten, ob neben dem sensibeln auch das ganze übrige organische Leben zur Norm zurückkehrt. Je mehr in dieser Hinsicht zu wünschen bleibt, desto mehr Gefahr ist vorhanden, dass ein neuer Anfall der Neurose zurückkehren werde, — und desto mehr ist für den Arzt zu thun. Besonders günstig und besonders häufig war nach meiner Erfahrung in solchen Fällen die Erscheinung, dass die Abdominal-Functionen sich regelten und zur natürlichen Gesetzmässigkeit zurückkehrten. Wenn sich der übergrosse Appetit mässigte, oder der mangelnde einfand; wenn reichliche und gut beschaffene, dunkelgefärbte Ausleerungen eintraten und fortdauerten, so wurde auch das aufgeregte Gefässsystem beruhigt, das gesunkene aufgerichtet; der Schlaf kehrte zurück, die Praecordial-Angst verschwand und die Genesung befestigte sich. Wo diese Erscheinungen ausblieben, war es folglich mein Bestreben, den Mängeln des Digestions-Apparats abzuhelfen; je rascher und je vollständiger dies gelang, desto sicherer schritt auch die psychische Convales-

cenz fort. Je mehr dagegen jene Unordnungen des Digestions-Apparats fortbestanden, desto unhaltbarer war stets die psychische Genesung. Blieben die Praecordien voll, der Leib gespannt oder eingezogen und hart, die Ausleerungen mangelhaft oder übel beschaffen, der Appetit über oder unter dem Maasse, so war auch die Beruhigung des Gefäss- oder Nervensystems nicht von Dauer. Die Melancholie oder die Manie kehrte zurück, oder die früher Tobsüchtige verfiel in Schwermuth. — In andern Fällen trat sogar der entschiedene Nachlass der psychischen Krankheits-Symptome erst nach und mit der Wiederherstellung der Verdauungsnorm ein, nachdem alle übrigen Indicationen vergeblich erschöpft waren. — Da wo dergleichen Digestionsfehler schon vor der Geistesstörung Jahre lang und gleichsam als ein sogenanntes habituelles Leiden bestanden haben, wird es freilich nicht leicht gelingen, jene Norm wieder herzustellen. Allein es wird auch in gleichem Verhältniss schwer sein, die psychische Störung zu heben oder die psychische Convalescenz zu befestigen und vor Rückfällen zu sichern. Am meisten gelingt dies noch da, wo das Abdominal-Leiden die Form bestimmter gastrischer Neurosen annimmt, z. B. von Cardialgien oder Koliken, die entweder periodisch wiederkehrend unbeschadet des Allgemeinbefindens lange Zeit bestehen oder durch ein umsichtiges und beharrliches therapeutisches Verfahren geheilt werden können.

Ich komme zu dem dritten Moment. Schon Esquirol sagt, dass sich die Seelenstörungen zuweilen durch ein Vorherrschen des Lymphsystems entscheiden: die Kranken werden stark und der Irrwahn schwindet in dem Grade als die Fettheit zunimmt, die sich noch mehrere Monate nach vollkommner Wiederherstellung erhält. Dagegen ist die Fettheit ein Zeichen der Unheilbarkeit, wenn bei ihrem Auftreten nicht

zugleich das Delirium weicht. (S. Esquirol's Seelenstörungen, von Hille, S. 76.) Diese Sätze haben von allen Beobachtern Bestätigung erhalten und sind zu Axiomen geworden. Man muss dabei auf die Gleichzeitigkeit der Erscheinungen besondern Nachdruck legen. Das Starkwerden ist nicht, wie bei vielen andern Krankheiten, eine Folge der Genesung, sondern es tritt diese letztere, wie E. bemerkt, erst mit dem Fettwerden ein. — Es ist aber zu viel gesagt, wenn der genannte Arzt hinzufügt: dass die Kranken bei solchen kritischen Entscheidungen durch Mitwirkung des Lymphsystems nur alsdann genesen, wenn sie auf den höchsten Grad der Abmagerung gekommen seyen. (S. ebendas.) Man beobachtet vielmehr sehr häufig in den ersten Stadien der Geistesstörungen, d. h. bevor diese in Wahnwitz oder Blödsinn übergehen, ein gewisses Schwanken im Zustande der allgemeinen Ernährung, und in der Regel neigen diese Schwankungen sich mehr und stärker zur Verminderung der Ernährung. Dies findet ganz besonders in den Fällen Statt, wo die Verdauungs-Functionen jenen oben besprochenen Anomalien unterliegen, und nach Maassgabe ihres Ueberhandnehmens. Je mehr sich aber bei eintretender Genesung jene Anomalien verlieren, desto mehr hebt sich auch die allgemeine Ernährung, und diese steigt oft in demselben Maasse, wie vorher die Abmagerung. Ich glaube sogar, zufolge meiner Erfahrungen, dass man das oben angeführte Axiom durch den Zusatz vervollständigen kann, der sich mir bisher immer bestätigte: es sei eine Genesung von Geistesstörung nicht als sicher und zuverlässig zu betrachten, bevor nicht die Niederlage wieder ausgeglichen ist, welche die Ernährung des Körpers auf der Höhe der Krankheit erlitten hat. Wenn aber das zuweilen hiebei eintretende Uebermaass der Ernährung wiederum schädlich wird

und selbst einen Rückfall herbeiführen kann, (wie in dem von Esquirol am angef. Ort mitgetheilten Falle,) so beweist dies zunächst nichts weiter, als dass auch dieses, wie jedes Zuviel schädlich ist. Es würde aber nicht mit Recht daraus gefolgert werden können, dass das Daniederliegen der Ernährung während der Krankheit und ihre Wiederbelebung in der Convalescenz Ereignisse seien, die in einer nur zufälligen Beziehung zum Wesen der Krankheit stehen. Eher wird eine solche Ansicht in dem andern Theile der Erfahrung eine Stütze finden, — darin: dass das Fettwerden Unheilbarkeit des Wahnsinns andeutet, wenn mit seinem Auftreten das Dilirium nicht verschwindet. Ich behalte mir aber vor, in eine Untersuchung über die Causal-Beziehung dieses Phänomens im Laufe der nun folgenden Betrachtungen einzugehen.

Bis hieher habe ich nur die Thatsachen feststellen wollen. Ich habe mich dabei meistens auf die Beobachtungen anderer Aerzte, ja selbst anderer Zeiten berufen dürfen. Oft musste ich auch auf meine eigenen zurückgehen. Ich bin dabei mit Gewissenhaftigkeit und Aufrichtigkeit zu Werke gegangen; aber es wäre einerseits möglich, dass ich unter dem Einflusse von Vorurtheilen unrichtig beobachtet hätte, — andererseits, dass, was sich unter gewissen endemisch - klimatischen, nationalen, socialen Verhältnissen als Regel wahrnehmen liess, unter andern abweichenden Verhältnissen sich keineswegs wiederholt. Deshalb wünsche ich nichts mehr, als dass meine Beobachtungen von Andern geprüft und, sofern es nöthig ist, ergänzt, vervollständigt und berichtigt werden. Davon aber abgesehen, bleiben immer noch als zuverlässiges Resultat des bisher Verhandelten folgende Sätze stehen:

1) In den früheren Stadien der Geistesstörungen, in jenen der Vorboten, der Entwickelung, des Aus-

bruchs und der Höhe der Krankheit sind die Anomalien der Digestions-Functionen so häufig, dass die Fälle, in welchen gar keine dergleichen vorkommen, zu den Seltenheiten zu rechnen sein werden.

2) Die Entfernung dieser Anomalien und die Wiederherstellung einer normalen Thätigkeit der Verdauungsorgane ist stets zu Hülfe genommen worden und hat sich bewährt bei der Behandlung der Geistesstörungen und pflegt die Genesung beständig zu begleiten.

Hieran werde ich, als zweiten Theil meiner Aufgabe, eine Erörterung des causalen Verhältnisses zwischen diesen Erscheinungen und dem Wesen oder der nächsten Ursache der Geistesstörungen knüpfen.

(Schluss im nächsten Hefte.)

Ueber
den Einfluss der Selbstbefleckung
auf die
Erzeugung irrer Zustände.

Von

Dr. Heinrich Ellinger,
Assistenzarzt der Heilanstalt Winnenthal.

Wie das gegenseitige Verhältniss von Seele und Leib in seiner gewöhnlichen, d. h., gesunden Erscheinungsform jeden strebenden Menschen zu Betrachtungen über sich selbst und Andere antreibt: so nehmen die anomalen Erscheinungen in dem seelisch-leiblichen Verhältnisse neben den normalen das Streben, Denken und Forschen des Psychologen überhaupt und des Psychiaters insbesondere um so viel mehr in Anspruch, je mehr demselben die Erkenntniss der krankhaften Seelenzustände statt zur Nebensache zur Hauptsache, und die Heilung derselben zur Lebensaufgabe geworden ist. Um in dieser Beziehung zu einer wahren Erkenntniss zu gelangen, und nicht von einer im letzten Grunde auf Selbsttäuschungen beruhenden Systematik gefesselt zu werden, welche mit unbewusster Parteilichkeit die gegebenen Materialien in ihre vorgebildeten Formen zu passen strebt, und durch die Vereinigung von einer gewissen Selbstbe-

friedigung mit sonstigem wissenschaftlichen Streben auf Andere zwar mit überzeugender Kraft einwirken, am Ende aber doch die Feuerprobe einer strengen Kritik nicht bestehen kann, giebt es wohl, nachdem die einseitigen — blos seelische oder leibliche — und die apriorischen Auffassungen keine genügenden und über die nächsten Zweifel erhabenen Resultate geliefert haben, keinen besseren und entsprechenderen Weg, als den der unbefangenen, getreuen, auf das Einzelne mit grösster Sorgfalt gerichteten und in Ziehung allgemeiner Folgerungen und Schlüsse höchst vorsichtigen Naturbeobachtung. Dieser Weg scheint auch in der That immer mehr Eingang zu finden, wie denn bei weitem der grösste Theil der praktischen Irrenärzte zu der Einsicht gekommen ist, dass die psychischen Störungen überhaupt immer von somatischen Anomalien wenigstens begleitet werden, welche äusserlich entweder blos functionell oder auch physikalisch, und zwar schon vor — oder mit dem Beginn oder im Verlauf der psychischen Störungen mehr oder weniger wahrnehmbar sind, jedenfalls noch bei Sectionen zur Erscheinung kommen *); daher zu ihrer ra-

*) Man ist darin so ziemlich einig, dass bei Sectionen Solcher, welche mit Seelenstörungen behaftet gestorben sind, nicht nothwendig *organische* Affectionen *des Gehirns und seiner Häute* gefunden werden müssen, um für jene eine hinreichende Erklärung zu finden. Ich habe den Ausdruck „begleiten" gewählt, um bei denjenigen nicht anzustossen, welche zwar die somatische Basis des Irreseins annehmen, nicht aber als primäre, sondern als secundäre, materielle Alteration, indem sie sich auf die Thatsache berufen, dass die hauptsächlichsten Veränderungen erst nach lange bestandener Seelenkrankheit gefunden werden und daher sich ausdrücken: *die organischen Veränderungen seien Folge des Irreseins.* Offenbar hat man bei dieser Ansicht den gewöhnlichen und physiologischen Standpunkt ausser Augen gesetzt, indem man nicht bedachte, dass alle Krankheiten

tionell begründeten medicinischen Erforschung kein anderer Pfad einzuschlagen sei, als der für die übrige Heilkunde gegebene. Mit dieser allgemeinen Einsicht ist schon sehr viel gewonnen, indem sie uns das leitende Princip angiebt für das Endziel der Psychiatrie — nämlich für die Behandlung. Allein den hauptsächlichsten Nutzen bietet uns erst die Erkenntniss der *Verhältnisse dar von einzelnen anomalen Erscheinungen des psychischen Lebens oder mehreren derselben im Complex zu gewissen somatischen Störungen.* Aber man musste vorerst der überlieferten Irrthümer über die psychische Bedeutung von einzelnen Organen oder ganzen Körpertheilen sich entschlagen, und zu dem Schlusse kommen, dass die verschiedensten Arten von somatischen Störungen und in den verschiedensten Theilen zu ganz gleichen, anomalen Zuständen des psychischen Lebens Veranlassung geben können, und dass alle Symptome einer gleichen Beachtung gewürdigt werden müssen, ehe man von Neuem

---

bei ihrem Beginne nur kleine, oft unbemerkbare Abweichungen in der Beschaffenheit der Materie zeigen, und dass erst mit Entwicklung der Krankheit dieselben an das Licht treten und dann unverhoffte Aufschlüsse geben. *Diese Abweichungen selbst sind die Krankheiten, und die Krankheiten weder die Folgen noch die Ursachen der materiellen Veränderungen* — nur der äussere, in einen Begriff zusammengefasste Symptomen-Complex. Man erinnere sich in dieser Beziehung nur an den gewöhnlichen Krankheitsprozess — an die Entzündung, bei welcher die organischen Veränderungen in den verschiedenen Stadien bis zum Zweifel an der Identität des Prozesses verschieden sind; und für nichts Anderes als für einen ähnlichen Prozess, nur nicht gerade für denselben, d. h. für eine physiologisch und psychologisch gegebene Aufeinanderfolge von Zuständen, die im Einzelnen sehr von einander abweichen können, zusammengefasst aber ein Ganzes und Zusammengehöriges bilden, sind die Seelenstörungen zu nehmen.

aufzubauen beginnen, und in gewissen psychischen Erscheinungen zum Theil schon für sich, noch mehr aber in ihrer Verbindung mit gewissen somatischen Vorgängen durch Hülfe der pathologisehen Anatomie eine pathognomonische Bedeutung erkennen konnte. Wenn man nun zwar in der Erforschung der Ursachen des Irreseins und in der darauf gestützten Behandlung desselben auf alle möglichen Umstände mit Recht die gehörige Rücksicht nimmt, so scheint man mir doch die specielle Beziehung der einzelnen Ursachen zu gewissen Formen von Seelenstörung noch zu wenig ins Auge gefasst zu haben, während anerkanntermaassen die besondere Ursache von dem grössten Belange ist für die Besonderheit des krankhaften Zustandes. Allein wir treffen in der diesfallsigen Abschätzung der psychischen Krankheiten auf Umstände, welche eine Sicherheit im Urtheile sehr erschweren und fast unmöglich machen; denn *erstens* möchte wohl der Satz: gleiche Ursache gleiche Wirkung, auf die psychischen Einflüsse in ihrer Einwirkung sowohl auf die psychische als die somatische Seite am wenigsten seine Anwendung finden, indem erfahrungsgemäss ein und derselbe psychischer Einfluss oder Affect in verschiedenen Individuen einestheils physiologisch schon verschiedene Wirkungen hervorruft und verschiedene Organe in vorzugsweise Mitleidenschaft zieht, anderntheils pathologisch — bei Begründung von Seelenstörungen — häufig eine Form erzeugt, die auf einem entgegengesetzten Zustande des Selbstgefühls beruht, als ihn derselbe zunächst hervorbringen konnte und sollte; *zweitens* wirken in der Regel so viele Ursachen zusammen, dass der Antheil der einzelnen schwer zu bestimmen ist; *drittens* kann man häufig genug von der Umgebung des Kranken, selbst wenn unter deren Augen sich die Krankheit gebildet hat, sich nicht das gehörige Licht ver-

schaffen, indem dieselbe fast gewöhnlich die Erscheinungen in ihrer Aufeinanderfolge in eine falsche Verbindung bringt, die Symptome von bereits ausgebrochner Krankheit noch für Ursache hält, den eigentlichen Grund selbst oft nicht kennt, oder mitzutheilen sich scheut. *Viertens,* endlich trifft in manchen Fällen aus verschiedenen Gründen die Erwartung fast gar nicht ein, dass von dem Kranken selbst die in andern Fällen so wichtigen Aufschlüsse über die Entwicklung der Krankheit und den innern Zusammenhang ihrer Aeusserungen werden erhalten werden. So ist man in manchen Fällen fast ganz auf die eigene Beobachtung an dem Kranken beschränkt.

Wir haben desshalb bei unserm Versuche: das *Verhältniss der Onanie bei Männern**) *zur Erzeugung des Irreseins überhaupt und einzelner Gestaltungen desselben insbesondre nachzuweisen*, eine billige Nachsicht anzusprechen, indem wir die Hälfte der Fälle nicht selbst beobachtet haben und blos aus den Akten kennen, deswegen aber doch nicht gerade ausschliessen wollten, nur in wenigen uns Aufschlüsse von den Kranken zu Theil geworden sind, und bei den meisten über die mitwirkenden Ursachen, den Anfang und Verlauf der Krankheit, die verschiedenen Aeusserungen derselben u. s. w. in den ärztlichen Berichten häufig genug nicht mehr als Allgemeines, Unvollständiges, von Andern Mitgetheiltes, Einseitiges und selbst Falsches enthalten ist. Doch schmeicheln wir uns mit der Hoffnung, in dem Folgenden ganz gewöhnliche Irrthümer aufgedeckt zu haben, wobei uns der Mangel an Selbstbeobachtung für alle Fälle

*) Von dem weiblichen Geschlechte konnten wir in dieser Beziehung keine Zusammenstellungen machen, aus verschiedenen Gründen, die zum grössern Theil in der Natur der Sache liegen und keiner besondern Darlegung bedürfen.

durch entgegenkommende Mittheilungen des Hrn. Hofrath Zeller ersetzt wurde. Sollte diese nicht mühelose Arbeit irgend eine Anerkennung finden, so werden wir mit gewissenhafter Benutzung etwaiger Winke das Verhältniss von andern, sehr gewöhnlichen Ursachen der Seelenstörungen zu denselben (übermässiger Genuss der spirituosen Getränke und der geschlechtlichen Liebe auf natürliche Weise, deprimirende Affecte u. s. w.) darzustellen uns bemühen, wo dann erst die Resultate sich in jeder Beziehung nutzbringender gestalten möchten. Um weitere Nachsicht könnten wir auch desshalb zu bitten haben, dass wir den Gegenstand in seiner nackten Gestalt besprochen und auch Unnatürliches ans Licht zu ziehen uns nicht gescheut haben; allein, indem wir von dem Grundsatze ausgingen, dass man den Feind, den man mit Erfolg bekämpfen wolle, auch nach allen Seiten kennen müsse, und da wir nur zu Fachgenossen sprechen wollten, erschien uns ein Deckmantel für zweckwidrig und überflüssig. Möge daher Niemand an der Art, wie die Sache zum Theil Reihen besprochen ist, Anstoss nehmen und die Gesinnung des Verfassers mit den Forderungen der Wissenschaft verwechseln.

Unter 385 Männern (ausschliesslich der 55, welche zu wiederholtenmalen aufgenommen waren), treffen wir bei 83 (= 0,215 mehr als $^1/_5$) die Onanie als einzige oder mitwirkende Ursache ihrer Seelenstörungen. Diese häufige Ursächlichkeit der Onanie von psychischen Krankheiten, welche das secundäre, nicht weniger häufige Erscheinen derselben ausschliesst, muss wohl die Aufmerksamkeit des Psychiaters besonders in Anspruch nehmen, wie die Verhütung, zum Theil auch die Entdeckung dieser geheimen Sünde die Erzieher und Lehrer vielfach beschäftigt und heute noch für

dieselben ein Problem ist. Es möchte sehr nahe liegen, aus dem Vorkommen der Onanie bei männlichen Irren einen bestimmten Schluss auf ihre allgemeine Verbreitung zu ziehen, und es möchte auch Jedem, der genauer mit den Jugendfehlern bekannt zu werden Gelegenheit gehabt hat, die Annahme nicht übertrieben erscheinen, dass das Verhältniss, in welchem wir die Onanie als ursächliches Moment zu den Seelenstörungen gefunden haben, als ungefähres betrachtet werden kann für das allgemeine Vorkommen derselben — wenn nicht gerade als lasterhafte Gewohnheit, so doch als vorübergehende und auf irgend eine Art später beseitigte Neigung. Dem Verfasser sind hierüber während seiner Universitätszeit und später Eröffnungen zu Theil geworden, die ihn einen schauderhaften Blick in die Verbreitung und schamlose Ausübung dieses Lasters thun liessen, während er zugleich von den fürchterlichen Folgen desselben bei Einzelnen durch seine Erfahrungen in der Heilanstalt sich überzeugt und überhaupt gefunden hat, dass sowohl die Klagen über die Verbreitung desselben als die Schilderungen seiner Folgen für einzelne Fälle (nur nicht für alle) nicht übertrieben sind. Einen Beleg hiefür möge die Tabelle A. I. und II. über das Alter, den Beruf und Stand dieser Unglücklichen gewähren. Aus diesen und aus den in den Einzelnen liegenden Erfahrungen sehen wir, dass Leute aus der höheren Gesellschaft und Leute von niederem Herkommen, Leute mit dem ausgebildetsten religiösen Bewusstsein und standhaftem, christlichem Glauben — und Rationalisten, welche die Strafe der Sünde nur in den unmittelbaren Folgen und dann auch an sich selbst erkannten, Leute von feiner delikater Bildung und von roher Art in Manieren und Sitten, von der verschiedenartigsten Erziehung und Lebensweise, Leute endlich von sehr verschiedenem Lebensalter, mit der

Onanie behaftet sein können. Auch sind Beispiele aufgezeichnet, wo diese sowohl von Solchen, die in gänzlicher Abgeschiedenheit aufwuchsen, als von Solchen, welche in fortwährendem Verkehr mit Andern lebten, getrieben wurde. Durch die Vergleichung in Tabelle A. II. wird auch eine Anschauung gewährt von der ungleichen Vertheilung dieses Lasters als Ursache von Geisteskrankheiten. Jener zu Folge wird die Onanie am *häufigsten zur Zeit der Pubertät* und besonders einige Jahre nach derselben angetroffen und überwiegt sie bis zum 30. Jahre, dann aber tritt sie zurück. Der Grund hievon liegt wohl in der physiologischen Entwicklung der Geschlechtsorgane, mit welcher eine nicht blos neue, sondern auch in lästigem Grade gesteigerte Thätigkeit und Reizbarkeit derselben und eine besondere Stimmung des Gemüthes verbunden ist. — Dass in den späteren Jahren die Onanie im Verhältniss zu den übrigen Ursachen der Seelenstörungen seltner auftritt, mag von verschiedenen Umständen herrühren: einmal davon, dass sie in den früheren Zeiten ihre Wirkung schon vollbracht hatte, sodann davon, dass die Constitution überhaupt, oder doch gegen diesen speciellen Einfluss widerstandsfähiger geworden ist, dass ferner der Trieb durch den Umgang mit dem andern Geschlecht eine Ableitung bekommen, oder wenigstens an Heftigkeit, wenn auch nicht gerade an Stärke abgenommen und mit ihm die Reizbarkeit sich gemindert hat, und dass endlich der Fehler aus eigener Kraft ganz oder zum Theil überwunden worden ist. In Beziehung auf den Beruf fällt besonders die Menge der *Theologen* auf. Ein Theil der Schuld mag dem betrübenden Umstande anheimfallen, dass in den bessern Ständen die Onanie überhaupt verbreiteter zu sein scheint, als in den niedern, wovon der Grund in der mehr sitzenden, weniger ermüdenden und die Phantasie früher aufregen-

den Beschäftigung, in der weichlicheren, die geschlechtliche Frühreife befördernden Lebensart, in der Einnistung der schlimmen Neigung in vielen Instituten und Gymnasien zu suchen sein möchte. Von einem grossen Theile der Schuld — wenigstens bei unsern Theologen — kann die Art nicht freigesprochen werden, wie diese für ihren künftigen Beruf sich heranbilden. In der Regel wird darauf hingearbeitet, dieselben für die Aufnahme ins Seminar um jeden Preis tüchtig zu machen, wozu sie mit den trockenen Bissen der Philologie von den ersten Knabenjahren an eigentlich vollgepfropft werden und ihnen fast keine Zeit zur Bewegung im Freien gelassen wird; so dass einestheils die geistigen Kräfte durch die übermässige Anstrengung allzubald eine männliche Reife erlangen, und vielleicht auch durch das Lesen gewisser Klassiker auf schlüpfrigem Wege sich üben, anderntheils die körperliche Entwicklung nicht in demselben Verhältnisse vorwärts schreitet und einzelne Theile und Organe in einen besonders reizbaren und leidenden Zustand versetzt werden, (der Unterleib und die Gesässtheile durch das viele Sitzen). Hiezu erheischt noch der Beruf einen musterhaften Vorgang in der Sittlichkeit des äussern Lebens, und es kann an innerm Zwiespalt und Verfallen in die geheime Sünde fast nicht fehlen, wenn auf der einen Seite die Gesinnung nicht entspricht und geschlechtliche Regungen frühzeitig geweckt und genährt wurden, auf der andern Seite die äussern Schranken der Sittlichkeit von früher Jugend an, besonders in unsern Seminarien, mit einer gewissen Aengstlichkeit beobachtet werden müssen und selbst einen unschuldigen Umgang mit dem andern Geschlechte abschneiden. Ob das Studium der Theologie und die Anforderungen des Berufes an das Gemüth einen Theil der Schuld tragen, will ich nicht entscheiden, möchte aber doch Folgen-

des anführen. Dies Studium fordert, wenn es subjective Befriedigung verschaffen und eine peinliche, durch die Verstandesbetrachtung herbeigeführte Leerheit fern halten soll, eine Hingabe des Herzens, ein gewisses Aufgehen des gemüthlichen Lebens in den religiösen Gefühlen, welche leicht zu einer Uebermächtigkeit sich steigern und zu unnatürlichem Aufschwung des Gemeingefühls — sei es zur Ascese oder Contemplation — führen kann. Bei der Abhängigkeit des Gemeingefühls von dem körperlichen, bei dem Wechsel der Stimmungen und bei der Zurückführung aller religiösen Gefühle auf das der Liebe, ist es wohl möglich, dass die körperlichen Regungen, als welche sich die Liebe in ihrem Ausgangspunkte und letzten Grunde kund giebt, und von denen sie in der Veredlung mehr und mehr losgerissen und in das Ethische hinübergeführt wird, eine Befriedigung erhalten, welche schon unmittelbar und um so mehr das Gefühl der Abspannung, des Ekels und ein Weiterschreiten der Selbstpeinigung hervorruft, je mehr ihr selbst eine verschwommene und die Reflexion hinter sich lassende Steigerung des Selbstgefühls vorhergegangen war. Hat sich einmal ein Theologe dem Laster hingegeben, so werden bei ihm die Gewissensbisse viel eher und in weit höherem Grade sich einstellen, als bei irgend einem Andern, da wohl Jeder eine Zeit des Zweifelns und Kämpfens in Glaubenssachen durchzumachen hat, in welcher ihm die Vergangenheit und Zukunft, die Forderungen seines Berufes und seine subjective Befähigung für denselben ganz besonders vor die Seele treten.

Ob das *weibliche Geschlecht* sich freier von der Onanie erhält, als das männliche, möchte schwer von uns — leichter von denjenigen zu beantworten sein, welchen ihre Stellung eine genauere Beobachtung desselben einräumt. Dürfen wir aber aus dem Vorkommen derselben in Töchter-Instituten, daraus, dass die

Frauen im Allgemeinen nicht minder häufig von Seelenstörungen befallen werden, als die Männer (vorausgesetzt, dass man nicht annehmen müsste, es treten bei diesen andere Ursachen an die Stelle der Onanie), aus gewissen Erscheinungen in der letzteren, aus den Erfahrungen anderer Irrenärzte, aus den mehr und mehr sich verbreitenden Affectionen der Chlorose (?) und Hysterie eine Folgerung machen, so möchte das Verhältniss für das weibliche Geschlecht nicht günstiger ausfallen....

Die *Rückwirkungen* der Onanie auf den Organismus zeigen die grösste Verschiedenheit. Im Allgemeinen sind diese von Vielen in einer übertriebenen Weise aus dem löblichen Grunde dargestellt worden, um durch einen starken Eindruck theils von vornherein vor dem Laster zu warnen, theils von demselben zurückzuführen; aber gerade davon rührt es her, dass in den vielen Fällen, wo man die geschilderten Nachtheile nicht in dem hohen Grade oder gar nicht an sich verspürte, auch der Warnung kein Gehör geschenkt wurde, in andern Fällen die Irregeleiteten auf die unnatürlichste, ekelhafteste Weise den Folgen der Vergeudung ihrer Kräfte vorbeugen oder durch übermässige körperliche Anstrengungen sie ausgleichen wollten, in noch andern, bei dem Bekanntwerden mit denselben ein innerer Zwiespalt und Kampf entstand, der häufig erst den völligen Ausbruch eines Gemüthsleidens herbeiführte und nur bei Einzelnen ohne andere Nachtheile die einfache Entschlagung bewirkte. Es giebt Leute, die von früher Jugend an bis ins hohe Alter der Onanie sich ergeben haben, ohne dass bei ihnen — wie bei vielen alten Venusrittern — irgend welche bestimmte Folgen zu bemerken waren; sie behielten ihre natürliche Frische, Lebendigkeit, Kraft und Fülle, und man muss sich fragen: woher kommt es, dass Andere dagegen bald und

auf grässliche Weise die Folgen zur Schau tragen. Hier liegt sehr nahe anzunehmen, dass dies auf Rechnung der individuellen Widerstandsfähigkeit gegen den einen oder den andern krankmachenden Einfluss zu setzen sei, dass es auf die Zeitigkeit des Beginnens, die Häufigkeit und die Art der Ausübung, auf irgend welche somatische oder psychische Anlage und widrige Nebeneinflüsse und auf das moralische Verhalten gegen das Laster ankomme; — und desswegen ist die Frage nicht ohne Grund aufgeworfen worden, ob vielleicht doch die Wirkung insofern nicht ausgeblieben ist, als ohne dieselbe alle Kräfte eine höhere Stufe der Entwicklung erreicht hätten. Die nachtheiligen Folgen hat man übrigens in allen Altern beobachtet. Bei 2 – 3jährigen Kindern, die grösstentheils Ammen und Kindswärterinnen durch Kitzeln an den Geschlechtstheilen, wodurch sie dieselben beruhigen oder ihre eigene Geilheit befriedigen wollten, darauf gebracht haben, sprechen sich jene Folgen aus in blassem Aussehen, allgemeiner Abmagerung und Hinfälligkeit, convulsivischen Anfällen verschiedener Art, von welchen keine entsprechende Ursache gefunden werden konnte, und auf welche dann oft erst der örtliche Reizungszustand hinwies. Diese Zufälle hat man auch in späteren Jahren beobachtet, und namentlich noch blaue Ringe um die Augen, Schwäche der Sinnesorgane, besonders der Augen, Schwäche der Verdauungswerkzeuge, leichte Ermüdung, Abmagerung der Rückentheile und besonders in der Kreuzgegend, Zittern der Kniee, Erscheinungen der *tabes dorsualis* überhaupt, grosse Veränderlichkeit der Herzbewegungen, Epilepsie, Veitstanz, Schwäche des Gedächtnisses, Hang zur Einsamkeit, Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Schwermuth und wirkliche Seelenstörung. Sehr wenige behielten in der Knabenzeit die natürliche Munterkeit und Freude an lauten Spielen, ver-

bunden mit lebhaftem Aussehen und sonstigem guten Befinden; Mehrere zeigten das letztere ohne das erstere und dafür eine gewisse Besonderheit des psychischen Lebens. An Vielen bemerkte man theils ein zurückgezogenes und verschlossenes, ein stilles und brütendes, schläfriges, scheues und zerstreutes, reizbares, unstetes und heftiges Wesen, theils ein läppisch-kindisches, feiges, sonderbares und widerwärtiges Benehmen; Manche berechtigten zum Theil bis ins höhere Jünglingsalter hinauf zu den glänzendsten Hoffnungen und thaten sich durch geniale Originalität hervor, die aber dann in ihrer unfesten Begründung, in dem ungemeinen Wechsel der Gemüthsstimmungen, in dem bizarren Auflodern schwunghafter Gefühle und Gedanken und in dem Wiederhinabsinken in eine maasslose Apathie und Unzufriedenheit mit sich selbst nach allen Beziehungen und mit der ganzen Welt, in der Ueberschätzung der eignen Kräfte zu einer Zeit und misstrauischen Verkleinerung derselben zu einer andern, in den raschen und häufigen Uebergängen von einem Extrem zum andern, in der äussern und innern Haltlosigkeit den Keim der Krankheit erkennen liessen. Im Jünglingsalter fanden wir allerdings auch dem Laster verfallene Leute, deren Benehmen in jeder Beziehung ein natürliches genannt und Andern als Muster von Solidität ohne Verläugnung des jugendlichen Frohsinns vorgestellt werden konnte; aber an Vielen dagegen sahen wir eine unziemende Beschränkung auf sich selbst, Hingabe an träumerische und schwärmerische Gefühle, an religiöse, supernaturalistische und mystische Betrachtungen, auffallende Misanthropie, Klagen über die Verderbtheit der Welt und Hinneigung zu reformatorischen Ideen. Einige schlürften noch mit heisser Begierde die letzten Tropfen aus dem Becher des Wohllebens. Im gereifteren Alter zeigten sich mehr Klagen über hypochondrische Be-

schwerden und wohl auch über die schlechte Benutzung der Zeit und der verliehenen Kräfte. — Wie wir nun in diesen psychischen Erscheinungen, die wir zu unserm Zwecke besonders hervorgehoben haben, bereits die Keime der künftigen *Seelenstörungen* in ziemlichem Grade entwickelt finden, so zeigen uns die Tabellen B. I. II. III. die Formen *), unter welchen diese zum Vorschein gekommen sind.

Aus unseren Beobachtungen wird die Erfahrung bestätigt, dass *nicht sowohl die Onanie an sich als vielmehr das Hinzukommen einer andern und namentlich psychischen Einwirkung den Eintritt der Seelenstörung gefördert oder gar veranlasst hat.* Unter diesen sind im Allgemeinen diejenigen Umstände von einem bestimmenden Einflusse gewesen, welche das Gemüth auf irgend eine angenehme oder unangenehme Art berührt und den Geist zu einer tieferen Betrachtung seines Selbst veranlasst haben, wie eine drohende oder wirklich hereingebrochene Widrigkeit des Schicksals, das Gefühl der Unfähigkeit, irgend einer an sich selbst gemachten oder von Andern gehegten Erwartung entsprechen zu können, Liebe, religiöse Erweckung und besonders das Bekanntwerden mit der Unsittlichkeit und Schädlichkeit der üblen Gewohnheit, und endlich die Furcht, diese nicht besiegen zu können. In dieser Beziehung haben Manche Jahrelang gekämpft, sich auf martervolle Weise abgehärmt, überall Trost und Erquickung gesucht, ohne den eigentlichen Schaden zu nennen, sondern haben im Gegentheil bei etwaigem Nachfragen ihn gänzlich abge-

*) Wir haben die von Zeller aufgestellten Formen hier beibehalten, weil es einmal uns nur um ein Verständniss zu thun ist, wozu sie uns ganz geeignet erscheinen, und dann, weil sie für uns bei den Vergleichungen nicht zu umgehen waren.

läugnet oder sein Vorkommen in ferne Vergangenheit gesetzt oder nur verblümt von ihm geredet. Dabei straft sie das Gewissen Lüge und quält sie die Angst, es möchte aus ihren Zügen die geheime Sünde entdeckt werden, und daher wird ihr Blick ausweichend und scheu, und fragen sie beständig den Spiegel darüber um Rath, ob wohl doch nicht der Stempel der Doppelsünde ihrem Antlitz aufgedrückt sei. Andere sind plötzlich dem niederdrückenden Gefühle ihres Unwerthes verfallen, das sich dann bei Allen, deren Gewissen hart gepeinigt war, bis zu einem Grade steigerte, dass sie sich aus Verzweiflung über den vergeblichen Kampf gegen die Sünde durch ein Uebertreiben derselben absichtlich blödsinnig machen, oder der Werkzeuge zu derselben gewaltthätig sich entäussern, oder endlich des Lebens sich berauben wollten. In ihrem Missmuthe gehen sie dann auch so weit, an allem sittlichen Werthe der Menschheit zu verzweifeln, alles über diese oder einen einzelnen Menschen hereinbrechende Unheil dieser Sünde allein zuzuschreiben und zum Beweise sich gewisser Bibelstellen wörtlich zu bedienen. Da aber *ein fortwährender* mehr oder weniger stark ausgeprägter *Wechsel* in der Gemüthsstimmung, eine bald raschere und häufigere, bald langsamere und seltenere Aufeinanderfolge der Depression und Exaltation alle Formen (besonders auch die Tollheit) auszeichnet, so fühlen sie sich in der weniger gedrückten oder gehobenen Zeit berufen, ihren leidenden Genossen, die sie in Jedem erblicken, mit Rath beizustehen und selbst auch über die Vorbeugung des Lasters beständig nachzudenken, wodurch sie im Gegentheile den Trieb immer von Neuem anfachen, sich den Kampf schwerer machen, trotz ihrer Schwüre zum Himmel noch öfter unterliegen, die Selbstpeinigung steigern und so sich immermehr verstricken. —

In Einzelnen sprach sich die *Schwermuth* weniger aus in einfacher Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, scheuer Zurückgezogenheit, stillem und stumpfem bis zur äussern Erstarrung gehendem Hinbrüten; mehr in Bangigkeit, ängstlicher Furcht, Misstrauen, scheuem Umherirren, in dem Wahne verspottet, verfolgt, vergiftet oder durch fremde Einwirkungen immaterieller oder materieller Art in geistiger oder körperlicher und besonders in geschlechtlicher Beziehung beeinträchtigt zu werden; häufiger in Missmuth, Unbehaglichkeit, mürrischem Wesen, hypochondrischen Klagen über Brust und Unterleibsleiden, Unfähigkeit zu geistigen Arbeiten und Trägheit überhaupt; am häufigsten in Selbstvorwürfen, Klagen über den Unwerth seiner selbst, über den Verlust der Unschuld und der Mannheit durch sich selbst oder fremde Einwirkungen, über begangenes Unrecht an sich und Andern, über die eigene und allgemeine Sündhaftigkeit und den Verlust der Seligkeit; in den Selbstbeschuldigungen, sich an dem heiligen Geiste versündiget oder eine Todsünde begangen zu haben; manchmal in dem Wahne, von Dämonen besessen zu sein. Diese Gemüths-Depression steigerte sich unter Umständen, wie bei Vermehrung der äussern oder innern Unruhe und Angst, bei rascherem Gedankenwechsel und lebhafterem Aufsteigen und häufigerer Wiederholung besonders trauriger und ängstlicher („fürchterlicher") Vorstellungen, bei Hallucinationen und Illusionen von demselben Charakter, und endlich bei gewissen äusseren Veranlassungen — zu tobenden Aeusserungen der Verzweiflung, die sich in lautem, brünstigem bis zur ekstatischen Exaltation gehendem Beten, manchmal unter convulsivischen Krämpfen, in Drohungen und zerstörenden Handlungen gegen sich und Andere Luft machten.

Die *Tollheit* hat sich meist aus der Schwermuth herausgebildet, um in 2 Drittheilen der Fälle in Verrücktheit oder Blödsinn überzugehen. Jenes ging entweder allmählig vor sich, indem die Missmüthigen sich mehr der Zerstreuung und dem Genusse des Lebens hingaben, oder durch ein Remittiren der Schwermuth, das sich immer deutlicher aussprach und zur Alternation von Exaltation und Depression umbildete und am Ende eine Continuation der Tollheit darstellte; oder durch ein mehr oder weniger rasches, selbst plötzliches Ueberspringen, hervorgebracht durch eine Erhöhung des Selbstgefühls und ein Durchströmen des Körpers von wunderbaren und namenlosen Empfindungen, was sich häufig bis zur Ekstase steigerte und mit Hallucinationen verband, und eine um so grössere Wirkung hervorbringen musste, je tiefer das Gemüthsleben zuvor gedrückt war, und je weniger die Ursache cessirt hatte. Da konnte man den Ausruf hören: „das ist nicht menschlich, das ist himmlisch und göttlich; Gott hat sich mir in seinem ganzen Wesen geoffenbart, mich zum Verkündiger seines Heils gemacht; Gott, Christus u. s. w. ist mir erschienen!" und da war denn der Uebergang in Verrücktheit leicht gefunden. — Genuin ist die Tollheit unter verschiedenen Umständen zum Ausbruche gekommen: bald als Steigerung der vorhergegangenen Gemüths-Exaltation — besonders beim Widerspruch gegen übertriebene und unschickliche Anforderungen; bald als selbst erhebender, psychologisch bedingter Gegensatz zu einem niederschlagenden Gemüthseindruck; bald bei der Einwirkung eines excitirenden Affects; bald in Folge eines übermässigen und insbesondere missmuthigen Genusses spirituöser Getränke und dann auch als förmliche Tobsucht. Sie verband sich höchst selten mit dem Wahne von dem Besitze grosser Reichthümer (*monomanie des richesses*); selten und nur dann,

wenn andere Ursachen und namentlich der Genuss der Spirituosa mitgewirkt hatten, mit einem von äusserem Delirium begleiteten (die Umgebung misskennenden und falsch auffassenden) tobsüchtigen Treiben; häufig erschien sie in äusserer Heiterkeit, Vergnügtheit, in einem launischen und bubenhaften, eigensinnigen und trotzigen, naseweisen und unverschämten Benehmen, in neckenden, tollen und boshaften Streichen, in genialer Spielerei, in unziemlichem — ohne wahrnehmbare Veranlassung entstandenem und nicht gerade blödsinnigem Lachen — kurz in den mannigfaltigsten Aeusserungen gänzlicher Ungezogenheit und anmaassender Selbstüberschätzung und in einer sexuellen Aufregung von der Lüsternheit des Blickes und Lascivität der Reden an bis hinauf zur unmittelbaren Herausforderung; — wobei die Verstandesthätigkeit nicht alterirt und nur das Gemüthsleben ergriffen schien *); am häufigsten waren im Hintergrunde — und meistens schon in der vorigen Art — Vorstellungen von einem hohen Selbstwerthe zu entdecken, die dann zum Theil gleich beim Ausbruche der Krankheit oder dieser Form, zum Theil erst im Verlaufe und oft sehr spät zum Vorschein kamen und sich je nach dem Stande, der Bildung und dem vorherigen Geschäfts- und Vorstellungskreise des Individuums in dem Wahne einer prophetischen und messianischen oder fürstlichen und sonst hohen Begabung und Bedeutung aussprach.

Die *Verrücktheit* zeigte im Allgemeinen *den* wahnhaften Ausdruck, von welchem eine der angegebenen Formen der Gemüthskrankheit begleitet war, aus der sie sich entwickelte. Bei der ziemlich häufigen, unmittelbaren Herausbildung aus der Schwermuth bedurfte es nur eines Zurückweichens der gemüthlichen Theilnahme in eine systematische Ab-

---

*) Jacobi giebt in seinen Hauptformen der Seelenstörungen 1844 unter Nr. 1. ein ähnliches Bild.

rundung der wahnhaften Vorstellungen, und da fand man in ungefähr gleicher, aber nicht grosser Häufigkeit und ineinander verschmolzen die Vorstellungen von äussern Einwirkungen auf den Körper im Allgemeinen und auf einzelne Theile insbesondere, so wie von dem Besitze schadhafter, giftiger Stoffe im Körper. In ersterer Beziehung wähnten die Kranken, dass ihnen durch magnetische oder elektrische oder irgend welche übernatürliche Kräfte, denen sie zum Theil eigene Maschinen unterlegten und eine eigene Terminologie gaben und durch Einräucherungen mit giftigen Stoffen von gewissen Personen auf ihre Empfindungen, Sinneswahrnehmungen und Gedanken eingewirkt würde, und dass sie durch diese Einflüsse oder durch zurufende Stimmen, äussere und innere böse Geister, selbst durch jedweden Gegenstand, der in ihrer wahnsinnigen Auffassungsweise eine Bedeutung erhält, zur Onanie aufgefordert und veranlasst würden; — in letzterer, dass sie durch Onanie die schadhaften Stoffe aus dem Körper entfernen oder überhaupt für ihre Gesundheit wirken müssten. In anderer Weise äusserte sich die Verrücktheit bei dem häufigen Uebergang der Tollheit in dieselbe, und zwar in dem fix gewordenen Wahne von einer hohen Bedeutung der eigenen Persönlichkeit. In religiöser Beziehung konnte sich aus dem niederdrückendsten Gefühle der Sündhaftigkeit mit raschem Durchgang durch die Tollheit der Wahn der Sündlosigkeit herausschwingen — in einzelnen Fällen, wie ein Kranker versicherte, als selbstgesetztes Gericht gegen die Pein der Gewissensbisse, wohl aber nur als Ausdruck der besondern Stimmung des Gemeingefühles, oder es konnte sich nach mannigfachen Schwankungen der Wahn festsetzen, mit der Darbringung des Saamens Sünder erlösen oder irgend welche Gott wohlgefällige und nothwendige Handlung verrichten und für das menschliche Wohl überhaupt sein Höchstes hingeben zu können (fleisch-

liches Messiasthum). In andern Beziehungen brachten es die Kranken zu den Ehren und Würden ausgezeichneter Dichter und Philosophen, hoher Militär- und Staatspersonen und von Prinzen. Bei genuiner Entwicklung zeigte sich mehr allgemeine Verkehrtheit und Verwirrtheit, doch auch verbunden mit hoher Selbstschätzung. Häufig fand man Gehörstäuschungen, in einzelnen Fällen ziemlich isolirt stehend und im innigen Zusammenhang mit der sexuellen Aufregung, in einem Falle schon im Knabenalter.

Der *Blödsinn* bot im Allgemeinen denjenigen Ausdruck dar, welcher ihm von der Stimmung, aus der er sich entwickelt hatte, verliehen war; so sah man bei selbstständiger Entwicklung die Dummheit mit allen ihren Beifügungen von Hochmuth, Ueberschätzung seiner Kräfte, unberufener und dreister Zuthulichkeit, Neid und Geiz und Verschwendung sich herausbilden; den einfach Traurigen in Stumpfsinn, den hypochondrisch Melancholischen in maasslose Trägheit, den Tollen in Albernheit und Vernunftlosigkeit versinken, und man glaubte nur bei geringen Graden die Vorherrschaft verliebter Spielereien, bei höheren das schamlose Treiben der Onanie (in welches auch am Ende alle Blödsinnigen mehr oder weniger verfallen) und eine stärkere Neigung zum Aufkratzen der Haut zu bemerken, was schon in den vorausgegangenen Formen von Manchen mit einer Art von Wollust getrieben war.

Wie die *besondere* Ursache einigen Einfluss auf die Bildung der Formen hat, ersehen wir schon aus Tabelle B., welche eine Vergleichung des Verhältnisses giebt, in welchem die Schwermuth als relative Folge der Onanie erscheint mit demjenigen, in welchem sie ohne Rücksicht auf die Ursachen bei den 346 Männern, vorkommt, welche (abzüglich der 50 zu wiederholtenmalen aufgenommenen) in den Jahren 1834 - 1843 in der Heilanstalt behandelt worden sind.

Hienach begann die Krankheit häufiger unter der Form der Schwermuth, verharrte aber weniger in derselben; diese ging zwar nicht seltener in Tollheit über, aber weniger, um in dieser zu verharren, als hauptsächlich, um die weitere Entwicklung durchzumachen und in Verrücktheit und Blödsinn überzugehen. Die *Verrücktheit und der Blödsinn scheinen also die Formen zu sein, welche vorzugsweise dieser besondern Ursache eigen sind.* Eine noch nähere Beleuchtung möchten in dieser Beziehung die Tabellen C. I. und II. gewähren, in welcher die besondere Ursache nach ihren Verbindungen mit einigen andern und zwar den hauptsächlichsten, zusammengestellt ist mit den Krankheitsformen, wonach die *Onanie an und für sich* die Schwermuth etwas weniger häufig erzeugt, diese aber unverhältnissmässig wenig stabil bleibt, sondern häufiger durch die Tollheit in Blödsinn übergeht, während zugleich auch die Tollheit häufiger genuin vorkommt und in demselben Verhältnisse mit dem Blödsinn endigt, so dass dieser letztere als diejenige Form erscheint, zu welcher die Onanie in ihrer Einzelwirkung insbesondere geneigt macht. Wirkt blos der *Kummer* mit ein (nicht in Verbindung mit anderen Umständen), so scheint die Krankheit immer als Schwermuth zu beginnen, und in dieser besonders gern zu verharren, während die secundären Formen zurücktreten. Beim *Saufen* hingegen tritt in den Endresultaten eine bemerkenswerthe Uebereinstimmung mit den allgemeinen Verhältnissen ein, und nur die Form der Tollheit scheint gegen Erwarten zurückstehen zu wollen. In Beziehung auf Saufen und Kummer C. I. konnten wir wegen der kleinen Zahlen keine Resultate ziehen.

Auch das *Alter* und der *Beruf* zeigt sich nach Tabelle D. I. und II. nicht ohne Einfluss auf die Formenbildung. Die Schwermuth bietet in den verschiedenen Altern unerhebliche Abweichungen dar, und nur

von den Berufsarten scheinen solche bestimmt zu werden, insofern dieselbe bei Handwerkern und Kaufleuten weniger, bei Lehrern häufiger vorzukommen scheint. Die Tollheit dagegen herrscht bis zum 25. Lebensjahre vor und tritt zwischen dem 30. und 40. bedeutend zurück, während sie zugleich bei den Theologen und Kaufleuten die Mittelzahl überschreitet, bei den Handwerkern aber zurückbleibt. Die Verrücktheit und der Blödsinn liefern in Beziehung auf das Alter ganz bemerkenswerthe Resultate. Während bis zum 25. Jahre die Verrücktheit die Mittelzahl nicht erreicht, und diese vor dem 30. Jahre bedeutend — und besonders im Alter von 25—30 Jahren fast um das Doppelte übertrifft, schlägt der Blödsinn in der ersten Zeit vor, und weicht in der zweiten zurück, so dass beide sich zu completiren scheinen. In Beziehung auf den Beruf zeigt sich hier bei den Kaufleuten eine zurückstehende bei den Lehrern eine vorschlagende Abweichung hievon. Uebrigens glauben wir auf den Beruf kein so grosses Gewicht legen zu dürfen, indem das Moment des Alters doch überwiegender ist, und ausser diesem noch die Verbindung mehrerer Ursachen im concreten Falle mit in Rechnung tritt, auch der einmal begonnene Prozess in seiner organischen Seite durch solche ausserconstitutionelle Momente keine besondere Modification erleiden kann, und höchstens an den unwesentlichen unter den psychischen Aeusserungen eine durch die Bildungsstufe und die Lebensansichten bedingte Verschiedenheit zu bemerken sein mag. Jenes sich gegenseitig completirende Verhältniss der Verrücktheit und des Blödsinns scheint darauf hinzudeuten, dass diese beiden Formen auf *einer* Grundform — auf der Lähmung — beruhen, und dass die erstere blos den niederen Grad und die Beschränktheit der Lähmung auf einzelne Richtungen anzeigt, bei welcher eine freie, aus der Integrität aller einzelnen Theile und Organe hervor-

gehende und sich über Alles gleichmässig erstreckende Reflexion unmöglich ist; die letztere hingegen den höheren Grad und die allgemeinere Ausdehnung derselben darstellt — und zwar um so mehr, da der endliche Ausgang der Verrücktheit eine allgemeine Schwäche und Disharmonie der intellectuellen Functionen in sich begreift. — Den Stand haben wir wegen Kleinheit der Zahl auf der einen Seite zur Ziehung von Resultaten nicht benutzt.

Traurige Folgen der Onanie haben wir gesehen in ihrem Einfluss auf die Entstehung von Geisteskrankheiten; noch traurigere treten uns entgegen aus der Tabelle E. I. und II., welche uns die *Erfolge der Behandlung* anzeigt und eine Vergleichung giebt zwischen den im Allgemeinen und im Einzelnen erlangten und durch gewisse Umstände bedingten Resultaten. Vor allem fällt uns auf die geringe Zahl der Genesenen (6,5 : 1), die durch die grössere Anzahl von Gebesserten nicht ausgeglichen wird (1,4 : 1), und das Ueberwiegen der Ungeheilten (1 : 0,32), während in der Zahl der Gestorbenen keine Abweichung stattfindet. Aber selbst diese geringen Erfolge verlieren noch bedeutend an Werth, wenn man auf den Bestand und die Dauer der erhaltenen Genesungen und Besserungen hinsieht. Unter den Genesenen waren 2 zum zweitenmale aufgenommen, von welchen der Eine seit 5, der Andere seit 3 Jahren sich wohl befindet; bei Einem ist der Bestand zweifelhaft; 2 sind rückfällig geworden, von welchen der Eine gestorben, der Andere noch krank ist; die Besserung hatte mehrjährigen Bestand bei 12; zweifelhaften bei 7; keinen Bestand bei 8, und zwar wurden 5 rückfällig, von denen 2 sich wieder besserten, 2 noch krank sind und 1 starb; 2 verfielen nachher in Blödsinn und starben; 1 starb bei gebessertem psychischen Befinden. Von den Gestorbenen starben 5 im Hause und 5 im Urlaube. Ausser 3, von denen der Eine an blutigem Er-

guss in die Arachnoidea-Höhle des Gehirns, der Andere an Erweichung des Rückenmarks, der Dritte an Darmentzündung starb, bekamen sämmtliche die Erscheinungen einer Abzehrung: — des Gehirns (in 1 Falle durch die Section bestätigt, deren überhaupt nur 5 möglich waren), des Rückenmarkes (in 2 Fällen), an Vereiterung der Lungen (in 2 Fällen) und des Darmes; ausserdem fand man bei den 5 Sectionen Wasseransammlungen in den Höhlen des Gehirns und Rückenmarkes *). Wenn nun auch diese betrübenden Resultate der Ursache im Allgemeinen beizuschreiben sind, so können doch an dieser wieder besondre Umstände unterschieden werden, welche mehr oder weniger von Belang sind.

Zunächst ist es wohl die Ursache an und für sich, welche einen besonders verderblichen Einfluss auf den Körper ausübt. Ein altes Sprichwort sagt: *omne animal post coitum triste*, und wenn wir schon in dem natürlichen Act eine solche Gemüthseinwirkung finden, so möchte wohl anzunehmen sein, dass in dem unnatürlichen dieselbe bedeutender sein werde. Sie ist auch häufig genug nach dem einzelnen Fehltritt in dem Aussehen und sonstigen körperlichen Verhalten, und noch mehr in dem Betragen des Schuldigen wahrzunehmen, giebt sich aber vorzugsweise darin kund, dass selbst nach Ueberwindung des Fehlers die Folgen nur schwer oder nie gänzlich sich verlöschen lassen, und dass ohne Aufhören desselben auch nie eine Genesung möglich wird. Es ist hier die vielfach angeregte Frage am Platze, ob der Geschlechtsact, und vorzugsweise der widernatürliche, mehr durch den

*) Wenn die Sectionserfunde gar zu unvollständig berücksichtigt sein sollten, so entschuldige man es damit, dass ich nur einer derselben selbst beiwohnte, und dass die Zahl derselben überhaupt zu gering ist, um Gewicht darauf legen zu können.

besondern Eingriff in die Thätigkeit des Nervensystems oder durch den Verlust von Saamenflüssigkeit so nachtheilig einwirke. Wir möchten dem erstern eine grössere Bedeutung zuschreiben, dem letztern sie aber keineswegs absprechen. — Mit dieser entkräftenden Einwirkung auf das Nervensystem steht in Verbindung die besondere Neigung dieser Art von Seelenstörungen, in Lähmung überzugehen, welche in dem Alter bis zu 25 Jahren vorzugsweise als allgemeine (Blödsinn), über demselben als partielle (Verrücktheit) sich darstellt, was davon herrühren mag, dass vor diesem Alter die Constitution im Allgemeinen und Individuellen noch nicht so erstarkt ist, um die fortdauernden feindlichen Eingriffe mit einer nur theilweisen Niederlage ertragen zu können; während das Auftreten der Krankheit nach demselben beweist, dass weniger schlimme — im Individuum oder in äusseren Verhältnissen gelegene — Umstände mitgewirkt haben. Einer der hauptsächlichsten Umstände wird ferner darin zu suchen sein, dass diese Ursache nicht blos ein- oder einigemal, sondern häufig und meistens in progressiver Zunahme einwirkt. Der Reiz wird vermöge seiner Natur durch die Befriedigung nicht vertilgt, höchstens auf kurze Zeit gemildert, meistens aber zu seiner Wiederkehr und selbst unwillkührlichen und spontanen Genugthuung *) der Grund gelegt, der sowohl in der vorhergegangnen Anspannung als in der nachfolgenden Abspannung einen weiteren Sporn findet. Denn einestheils wird die Reizbarkeit in körperlicher und geistiger Beziehung gesteigert und die Widerstandsfähigkeit und Energie des Nervensystems durch die schwächenden Eingriffe vermindert,

*) Die Selbstbefleckung im Schlafe und halbwachen Zustande ist bekannt genug, und giebt namentlich im letztern nicht selten erst die Veranlassung zur absichtlichen und bewussten Ausübung.

anderntheils das einmal verletzte und in Schwankungen begriffene Gemüth, namentlich vollends durch die specifische Schwächung der Willenskraft, leicht von einem geringen Reize hingerissen, und selbst im Gefühle seiner Abmattung und Schlaffheit dazu veranlasst, eine wenigstens vorübergehende Aufregung zu suchen, die endlich beim völligen Uebergang in Irresein, wo alle Triebe von der Leitung der Vernunft entfesselt sind und durch die Befriedigung des einen oder andern in gewissen Formen ein besonderer Ausdruck demselben verliehen wird, einen stabilen Charakter und schrankenlose Befriedigung erhält. Nicht ohne Einfluss ist auch die Art, wie die Ursache einwirkt, und man beschuldigt in dieser Hinsicht besonders die Ausübung des Lasters beim Stehen, und die mit längeren bis zu Wochen dauernden Intermissionen, wenn sie dann in kurzer Zeit um so häufiger wiederholt und gleichsam das Versäumte nachgeholt wird. — Ein weiteres Moment ist zu suchen in dem Alter, in welchem gewöhnlich diese Ursache vorkommt. Dasselbe bietet nicht nur durch die Neuheit, Ungewohnheit, Stärke und Heftigkeit der Reize eine besondere Veranlassung dar, und leistet wegen der knabenhaften Energielosigkeit und Flatterhaftigkeit des Geistes keinen Widerstand, ja vielmehr Unterstützung, sondern der Körper erleidet auch noch vermöge seiner constitutionellen Schwäche, und namentlich von dieser Ursache aus, ganz besondere Eingriffe in seine Oekonomie. — Das moralische Verhalten gegen die Sünde verdient noch eine besondere Berücksichtigung. Zwar werden die Gewissensbisse und Selbstpeinigungen häufig erst dadurch hervorgerufen, dass das Gemüth in Folge der Onanie sogar bei solchen in einen Zustand von Traurigkeit, Miss- und Unmuth bis zur wahren Melancholie verfallen war, welche ohne diese Depression sich über alle moralische Reflexion hinwegsetzen, und wird bei ihnen nicht selten ohne ein Sta-

dium von gerechten Selbstvorwürfen die wirkliche Seelenstörung herbeigeführt, ja es gehen vielleicht eben aus Mangel an moralischer Erkenntniss Manche ungestraft an dem Abgrunde vorüber; allein wenn einmal das Gemüth von dieser Seite ergriffen ist, sei es durch das primitive Selbsterkennen seines Lasters, oder durch die secundär erregte Aufmerksamkeit auf dasselbe, so ist ein neues Moment zur Erzeugung einer psychischen Krankheit gegeben. Mit dem Insichgehen werden die Reize nicht ausgelöscht; sie werden im Gegentheile durch das fortwährende Denken an ihre mögliche Wiederkehr und die zu ergreifenden Bekämpfungsmittel psychisch immer neu hervorgerufen, gewinnen meistens die Oberhand, bringen den armen Kämpfer durch die erlittenen Niederlagen in einen schwierigern Stand, der ihn bis zur Verzweiflung quält, oder in eine willenlose Unterthänigkeit gegen sie versetzt, so dass er endlich in psychologischem Antagonismus gegen die innern und äussern Vorwürfe ein systematisches Lug- und Truggewebe sich erschafft, in welchem die Vergeudung des Saamens eine höhere (dämonische, messianische, deïstische) Bedeutung erhält, oder dass er in ausgebildeten Blödsinn verfällt.

Zwar ist man im Allgemeinen in der Pathologie der Krankheiten viel weiter gekommen, als in der Therapie derselben, aber doch steht die rationelle Behandlung der in Folge von Onanie entstandenen Seelenstörungen besonders weit zurück. Man wird sich unbestritten die Bekämpfung der Onanie als erste Aufgabe stellen; sie selbst wird man aber noch von den sie bedingenden Momenten unterscheiden müssen. Diese selbst wird man nicht blos in den Geschlechtsorganen und deren nächstgelegenen Theilen und im Rückenmark und Gehirn zu suchen haben; jedenfalls muss bis jetzt ihre Auffindung der Umsicht und dem Scharfsinne des nach allgemeinen Principien handelnden

Arztes überlassen bleiben; doch könnten die als Specifica angegebenen Mittel einen Wink zur Aufsuchung geben, die es gewiss nur insofern sind, als sie die tiefern genetischen Momente bekämpfen. In dieser Beziehung mögen bald antiphlogistische Mittel (Abstinenz, örtliche Blutentziehungen, Säuren, Nitrum), bald erschlaffende und abstumpfende (laue Bäder und Narcotica), bald reizende und tonisirende (Elektricität, Kampher und andere ätherische Oele, *secale cornutum*, China und Eisen in innerlicher und äusserlicher Anwendung, gute Kost, kalte Begiessungen, Waschungen und Bäder), bald antidyscrasische (Jod und *baryta muriat.*), bald auflösende und ausleerende (Harze [*asa foet.*] und *laxantia*), bald ableitende (Reizungen der Haut durch Urtication und selbst *caustica*) am Platze sein. Ist kein pathischer Reiz vorhanden und wird die Selbstbefleckung blos durch Gewohnheit unterhalten, so mag die pädagogische Behandlung ihre Dienste leisten. Immerhin ist so lange, bis eine anderweitige Behandlung ihren Effect gethan hat, die ganze Sorgfalt darauf zu richten, die Ausübung der Onanie auf irgend eine Art unmöglich zu machen oder wenigstens zu erschweren, zu welchem Zwecke man schon Hände und Füsse befestigt, gewisse Vorrichtungen an den Geschlechtstheilen angebracht und die Infibulation ausgeführt hat, — alles aber (und wir selbst) mit geringem oder keinem Erfolg; denn in manchen Fällen hat die Ursache schon so tiefe Verletzungen in der ganzen Oekonomie hinterlassen, dass auch die Verhütung einer Wiederholung des Lasters ohne Einfluss bleibt auf das übrige Befinden. *Das beste Mittel scheint für alle Fälle bis zur äussersten Ermüdung gehende körperliche Arbeit zu sein.*

Bei dieser Trostlosigkeit nach allen Beziehungen muss jede therapeutische Erfahrung vom grössten Werthe sein, und wir bitten im Interesse der Menschheit sehr um gefällige Mittheilung derselben – und namentlich auch darüber, wie die Onanie von vornherein und in der gefährlichen (Pubertäts-) Zeit am besten verhütet wird.

Tabelle A. I.

Alter		Beruf		Stand	
unter 20 Jahren	17	Theologen (worunter 13 Studirende)	20	Ledige	74
,, 25 ,,	30	Handwerker	19	Verheirathete	9
,, 30 ,,	17	Kaufl. u. Conditoren	13		
,, 40 ,,	12	Lehrer	8		
,, 50 ,,	4	Juristen	3		
,, 55 ,,	3	Aerzte	4		
		Studirende (auss. den Theologen)	3		
		Bauern	3		
		Schreiber	3		
		Offiziere (Adelige)	2		
		Gutsbesitzer	2		
		Apotheker	1		
		Künstler	1		
		Handelsmann (Jude)	1		

Tabelle A. II.

	Aufgenommen	
	mit der besondern Ursache 83 = 100	im Allgemeinen 396 = 100
unter 20 Jahren	20,4	4,5
,, 25 ,,	36,2	35,8
,, 30 ,,	20,4	(braced with 25)
,, 40 ,,	14,4	31,3
über 40 ,,	8,4	28,2
Theologen	24	7,3
Höherer Stand	73,6	45,7
Niederer ,,	26,4	54,3

Tabelle B.

Schwermuth 60, von welchen 13 verharrten, 12 in Tollheit, 10 in Verrücktheit, 1 in Blödsinn, 14 in Tollheit und Verrücktheit, 9 in Tollheit und Blödsinn übergingen, und 1 dem nächsten Anfall von Tollheit 10 Jahre vorangegangen war.

Tollheit 49, von welchen 9 primitiv entstanden waren und verharrten, 12 aus der Schwermuth sich entwickelt hatten und verharrten, 1 nach 10 Jahren der Schwermuth gefolgt war, 14 den Durchgang von der Schwermuth zu der Verrücktheit, 9 von der Schwermuth zum Blödsinn bildeten, 4 primitiv auftraten und davon 3 in Verrücktheit und 1 in Blödsinn übergegangen waren.

Verrücktheit 32, von welchen 5 primitiv entstanden sind, 13 aus der Schwermuth, 14 aus der Schwermuth und Tollheit, 3 aus der primitiven Tollheit sich herausgebildet haben.

Blödsinn 16, von welchen 5 primitiv entstanden sind, 1 aus der Schwermuth, 9 aus der Schwermuth und Tollheit, 1 aus der primitiven Tollheit sich entwickelt haben.

Tabelle C. I.

Ursachen	Summa	Schwermuth: vorübergehend	Schwermuth: bleibend	Tollheit: secundär	Tollheit: primär	Tollheit bleibend: secundär	Tollheit bleibend: primär	Verrücktheit secundär: aus d. Schwermuth	Verrücktheit secundär: aus d. Schwermuth u. Tollheit	Verrücktheit secundär: aus d. Tollheit	Verrücktheit: primär	Blödsinn secundär: aus d. Schwermuth	Blödsinn secundär: aus d Schwermuth u. Tollheit	Blödsinn secundär: aus d. Tollheit	Blödsinn: primär
aller Art.	346	169	67	62	—	79	—	22	42	—	—	6	20	—	—
		236													
Onanie in Verbindung mit andern Umständen	83	47	13	23	4	13	9	10	14	3	5	1	9	1	5
		60		49				32				16			
Onanie mit keinem besondern Nebenumstande u. höchstens bei der Hälfte mit einer erblichen Anlage oder irgend einem familiären oder individuellen Zug . .	31	17	2	9	2	4	5	3	4	1	3	1	5	1	2
		19		20				11				9			
Onanie in Verbindung mit Kummer allein	19	12	7	5	—	5	—	2	3	—	—	—	2	—	—
		19		10				5				2			
Onanie mit Saufen allein . . .	12	6	2	1	1	2	1	3	1	1	—	—	—	—	2
		8		5				5				2			
Onanie in Verbindung mit Kummer und Saufen	4	3	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	1	—

Tabelle C. II.

Formenbildung	Ursachen				
	aller Art.	Onanie in Verbindung mit andern Umständen.	Onanie allein od. mit erblicher oder übermächtiger Anlage.	Onanie mit Kummer allein.	Onanie mit Saufen allein.
Schwermuth überhaupt .	68,4	72,3	61,2	100	66,6
Tollheit „ . .	—	59	64,5	52,6	41,6
Verrücktheit „ . .	—	38,5	35,5	26,3	41,6
Blödsinn „ . .	—	18	29	—	16,6
Schwermuth bleibend .	19,3	15,7	6,4	36,8	16,6
„ übergehend:					
in Tollheit	22,8	15,7	12,9	26,3	16,6
„ „ u. Verrücktheit	12,1	16,8	12,9	15,7	8,3
„ Verrücktheit	6,3	12	9,6	10,5	24,9
„ Tollheit und Blödsinn	5,7	10,8	16,1	10,5	—
„ Blödsinn	1,7	1,2	3,2	—	—
genuine Tollheit bleibend	— *)	10,8	16,1	—	8,3
„ „ übergehend:					
in Verrücktheit . . .	—	3,6	3,2	—	8,3
„ Blödsinn	—	1,2	3,2	—	16,6
genuine Verrücktheit .	—	6	9,6	—	—
genuiner Blödsinn . .	—	6	6,4	—	—

*) Die genuin entstandenen Formen von Tollheit, Verrücktheit und Blödsinn aus den Ursachen aller Art bieten kein abweichendes Verhältniss dar, wie wir zwar nicht aus einer genauen Zählung, aber aus einer genügenden Berechnung gefunden haben.

Tabelle D. I.

Der Kranken	Form														
		Schwermuth		Tollheit				Verrücktheit				Blödsinn			
				als Durchgangsform		bleibend		secundär				secundär			
Alter	Summa	vorausgehend	bleibend	secundär	primär	secundär	primär	aus d. Schwermuth	aus d. Schwermuth u. Tollheit	aus d. Tollheit	primär	aus d. Schwermuth	aus d. Schwermuth u. Tollheit	aus d. Tollheit	primär
unter 20 Jahren	17	11	2	4	1	4	2	1	3	—	1	1	1	1	1
„ 25 „	30	16	5	13	1	5	3	1	4	1	1	—	7	—	3
„ 30 „	17	11	2	6	1	1	2	3	6	1	1	—	1	—	—
„ 40 „	12	5	3	—	1	1	1	3	1	1	1	—	—	—	—
„ 50 „	4	3	1	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—
„ 55 „	3	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Beruf															
Theologen	20	12	2	8	—	2	4	2	5	—	—	—	3	—	2
Handwerker und Bauern	23	7	5	4	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1
Kaufleute	13	6	2	3	1	4	2	—	2	1	—	—	1	—	1
Lehrer	8	8	—	4	—	1	—	3	1	—	—	—	3	—	—
Stand															
Verheirathete															
unter 30 Jahren	2	1	—	1	—	—	—	1							
„ 40 „	5	3	1	—	1	—	—	3							
„ 50 „	1	—	1	—											

Tabelle D. II.

Form	Verhältniss des Ganzen 83 = 100	unter 20 Jahren 17 = 100	unter 25 Jahren 30 = 100	unter 30 Jahren 17 = 100	unter 40 Jahren 12 = 100	Handwerker 23	Theologen 20	Kaufleute 13	Lehrer 8 = 100
Schwermuth . . .	72,3	76,4	70	76,4	66,6	52,1	70	46,1	100
Tollheit	59	64,7	73,3	58,8	33,3	59	48	77	62,5
Verrücktheit . . .	38,5	29,3	23,3	64,7	58,3	38,5	34,7	23	50
Blödsinn	19,2	23,4	33,3	5,9		19,2	21,7	15,4	37,5

Tabelle E. I.

	genesen	periodisch	gebessert	zweifelhaft oder Bestand	ungeheilt	gestorben
1834 — 43 im Allgemeinen	127	—	86	55	80	24
Onanie mit Nebenumständen . . .	5	2	27	8	36	5
Onanie für sich . .	2	—	10	3	14	2
Onanie mit Kummer	2	2	6	1	6	2
„ „ Saufen	1	—	5	—	6	—
Onanie mit Saufen und Kummer .	—	—	—	1	3	—
Schwermuth . .	1	—	9	1	1	1
Tollheit	4	2	8	5	1	2
Verrücktheit . .	—	—	6	—	26	—
Blödsinn	—	—	4	2	8	2
nter 20 Jahren	3	2	5	—	7	—
„ 25 „	1	—	9	5	12	3
„ 30 „	1	—	6	—	10	—
„ 40 „	—	—	6	1	5	—
über 40 „	—	—	—	—	5	2

Tabelle E. II.

	Ursachen						Formen				Alter				
	im Allgemeinen (313) 396	Onanie mit Nebenumständen 83	Onanie für sich 31	Onanie mit Kummer 19	Onanie mit Saufen 12	m. Sauf. u. Kummer 4	Schwermuth 13	Tollheit 22	Verrücktheit 32	Blödsinn 16	unter 20 Jahren 17	unter 25 Jahren 30	unter 30 Jahren 17	unter 40 Jahren 12	über 40 Jahren 7
genesen . . .	(39) 32	6	6,4	10,5	8,3	—	7,6	18,1	—	—	17,6	3,3	5,8	—	—
periodisch . . .	—	2,4	—												
gebessert . . .	(18,8) 21,8	32,5	32,2	31,5	41,6	—	69,2	36,3	18,7	26,6	29,2	30	35,3	50	—
zweifelhaft . .		9,6	9,6	5,2	—	—	7,7	22,7	—	13,3	—	16,6	—	8,3	—
oder Bestand	13,8														
ungeheilt . . .	(14) 20,2	43,3	45,1	31,6	50	7,5	7,7	4,5	81,2	53,3	41,1	40	58,8	41,6	71,4
gestorben . . .	6	6	6,4	10,5	—	—	7,7	9	—	13,3	—	10	—	—	28,5

Die eingeschlossenen ( ) Zahlen unter „den Ursachen im Allgemeinen" zeigen das Ergebniss einer Berechnung an nach Abzug der Ursache „Onanie mit Nebenumständen."

Stumpfsinn. Umwucherung der Zirbel u. s. w., eigenthümliche scirrhöse Entartung des Netzes.

Von

Dr. Bergmann,

Kgl. Medicinalrath u. Director der Irrenanstalt zu Hildesheim.

Frau N., alt 27 Jahr, seit 8 Jahren verehelicht, hatte die gewöhnlichen Kinderkrankheiten leicht überstanden und war später gesund und heitern Sinnes gewesen. Zur Zeit der Pubertät zeigte sich ein Hang zur Einsamkeit und zum Stillleben; die Menstruation trat zögernd und sparsam ein. Im 16. Lebensjahre kam sie in eine Pensionsanstalt; hier bildete sich die bereits vorhandene Neigung zur Obstruction bei sitzender Lebensart noch mehr aus, und die Menstruation stockte gänzlich. Nach einem Jahre kehrte sie ins älterliche Haus zurück; ihr Gesundheitszustand wurde nun ernstlicher berücksichtigt; indess stellten sich in Folge ärztlicher Behandlung die Regeln nicht hinlänglich wieder ein, und körperliche Unlust und Schwere in den Gliedern, mit unruhigem angstvollen Schlafe verbunden, wollten nicht weichen. Bei erneuertem Hange zur Einsamkeit verfiel sie in Trübsinn mit quälenden Ideen religiöser Art. Im Frühjahre 1834 trat plötzlich ein hoher Grad von Seelenangst ein, mit Phan-

tasmen, Schlaflosigkeit, Krämpfen und grosser Aufgeregtheit. Eine anhaltende ärztliche Behandlung wirkte indess günstig auf ihren Gemüthszustand, so dass sie vor Ablauf desselben Jahres das Band der Ehe knüpfen konnte. Die erste Schwangerschaft und das Wochenbett verliefen anscheinend ungestört; in der zweiten Schwangerschaft aber, besonders in der zweiten Hälfte, zeigte sich wieder eine niedergedrückte trübe Gemüthsstimmung und eine verstärkte Neigung zu Obstructionen. Die Entbindung erfolgte leicht, die Lochien sonderten sich gehörig ab, die Milch floss reichlich zu; aber in der fünften Woche nach der Niederkunft trat eine auffallende Stille in ihrem Wesen ein, die Milchsecretion verminderte sich, angstvolle Träume störten ihren kurzen Schlaf, Gleichgültigkeit gegen das Kind und andere Symptome waren Vorläufer eines, in der sechsten Woche ausbrechenden Anfalls von Puerperalmanie mit zerstörender Tobsucht und begleitet von intermittirenden allgemeinen klonischen Krämpfen und Zuckungen. Diese heftige Exaltation minderte sich im Verlaufe einiger Wochen, Schlaf und ruhiges Verhalten traten wieder ein, aber leider hatte der grosse Aufruhr die schwache Nervenkraft erschöpft, es erfolgten Geistes- und Gefühlsschwäche, Willenlosigkeit und Apathie, die an Blödsinn gränzte. Die Kranke sass nun tagelang gedankenlos und unbeweglich auf einer und derselben Stelle, der Schlaf war ruhig, die Obstruction nahm zu und die Menstruation kehrte gar nicht wieder. Wenn oft in acht Tagen keine Stuhlausleerung erfolgte, wurde sie unruhiger und der Speichel häufte sich im Munde an.

Späterhin, nachdem sie in die Anstalt aufgenommen worden, hatte ich Gelegenheit, sie ein paar Jahre hindurch zu beobachten, ohne dass es aller angewandten Mühe gelang und gelingen konnte, eine wesentliche Verbesserung ihres Zustandes zu erlangen. Zur

Schilderung desselben möge das nur mehr Erhebliche aus den Tagebüchern ausgezogen werden. Beim ersten Anblicke charakterisirte sich der Zustand als Stumpfsinn mit anfangender Paralyse, allgemeiner Verwirrtheit und Gedächtnissschwäche. Der Körper war wohl genährt, das Gesicht aufgedunsen, der Mund hervorstehend, der Blick stumpf und leer, der Bauch aufgetrieben und härtlich. Meistens sass sie still und gedankenlos für sich hin, antwortete selten auf eine Frage und gewöhnlich nicht passend; sie ass zu Zeiten wenig, dann wieder gierig, verschlang hastig die Speisen, wie manche Paralytische zu thun pflegen, litt stets an Obstruction und konnte den Urin nicht mehr halten, so dass sie auch jede Nacht das Bett verunreinigte. Gemeiniglich machte sie einen dicken Mund und blies die Wangen auf, vorzüglich wenn sie mürrisch oder zum Zornmuth geneigt war. Man bemerkte ein Zittern der linken Hand, der Speichel floss oft reichlich über die Lippen, sie wühlte gern mit den Fingern im Munde, die Regeln stockten. Ihre Laune war die ganze Zeit ihres Hierseins hindurch beständig wechselnd und wetterwendisch, sie konnte in dieser Stunde freundlich und in der andern höchst verdriesslich und grämlich aussehen; sie konnte lachen oder weinen, ohne moralischen Grund, blos in Folge einer wechselnden Ebbe und Fluth im Nervensysteme. Die böse störrische Gemüthsstimmung ward zuweilen eine bösartige, und steigerte sich periodisch bis zu einer zornmüthigen Exaltation. Sie trat gewöhnlich unerwartet und plötzlich ein. Puterroth im Gesicht, mit wüthendem Blicke, ging sie auf die Nahestehenden los, schlug, biss und kratzte, und die Stimme ward kreischend. Dieser indess bald vorübergehende Anfall hatte eine gewisse Aehnlichkeit mit der sogenannten *mania sine delirio*, wiewohl sie immer in ihrem Verstande wie Gemüthe gestört war, sie pflegte näm-

lich vorher zu warnen, wenn sie fühlte, dass ein inneres Glühen den prasselnden Ausbruch ankündigte, man möge sich in Acht nehmen.

Im zweiten Jahre ihres hiesigen Aufenthalts entspann sich Husten, sie schwitzte stark des Nachts, die Obstruction wechselte mit Durchfall, sie ward etwas freier und freundlicher, begann selbst nach gänzlicher Apathie und Abulie sich mit Stricken zu beschäftigen. Doch war dieser bessere Zustand nicht dauernd, die alte Stumpfheit wurde wieder vorherrschend und nur zuweilen durch eine schnell auflodernde Flamme des Zornmuthes unterbrochen. Die Neigung, leicht in Schweiss zu gerathen, hielt an, ein Nesselausschlag liess sich blicken und verschwand bald wieder, die lange zurückgehaltene Menstruation trat wirklich zum ersten Male gehörig wieder ein, aber gleich hinterher wurde ihre Stimmung sehr aufgeregt, manchmal bis zur Wuth und Zerstörungslust und dauerte zwei Monate lang. Hierauf trat wieder die Stille ein, verbunden mit Starrsinn, der Speichelfluss vermehrte sich, während die Stuhlausleerung sich verminderte, sie sog viel an ihren Fingern, die Wangen wurden von einer Anschwellung befallen und mitunter litt sie an Erbrechen. In den wenigen Tagen der Aufregung und des ärgerlichen Sinnes sang sie zuweilen, aber mit verdriesslicher Miene. Einst bei einer Tanzparthie ward auch sie von der Musik hingerissen und überliess sich, nachdem sie wochenlang dumpf brütend an eine Stelle gebannt gesessen hatte, der Tanzlust, ohne müde zu werden. Diese starke Anspannung der Muskeln und des fröhlichen Gefühls veranlasste aber andern Tages einen Anfall von zornmüthiger Ueberspannung. Im Jahre 1841 bemerkte man ähnliche Erscheinungen und schon eine Abnahme ihrer Kräfte, mitunter war sie milder und freier, hin und wieder drängte sich eine Erinnerung

aus dem grossen Nebel, der ihre Seele umhüllte, hervor, auch eine Spur von Neigung zu den Aeltern, vorzüglich zu ihrer Mutter, und zu ihren beiden Kindern liess sich blicken, aber immer lückenhaft, sprungweise und gleich wieder verloren. Ueber ihr Befinden klagte sie nie, sie antwortete auf die Frage darnach immer, es gehe ihr gut; doch litt sie, ausser ihren andern Uebeln, oftmals an Erbrechen.

Mit Beginn des letzten Lebensjahrs nahm die Abmagerung leise zu, der unwillkührliche Harnabgang dauerte fort, eben so die Obstruction, der Speichelfluss ward oft noch stärker, einmal trat ein starkes Nasenbluten ein, der Bauch wurde gespannter, ein schmerzhaftes Gefühl bei dessen Berührung liess sich bemerken, Geschwulst der Füsse, Schläfrigkeit, ein kürzeres Athemholen mit fieberhaftem Pulse, mit Kopfschmerz und ängstlicher Beklemmung stellten sich ein. Die Neigung zum Erbrechen nahm zu, die Stimmung, wenn die vermehrten Leiden sie nicht trübten, war besser, ihr Bewusstsein selbst etwas freier; je näher ihrem Ende, desto mehr sprach sich ein leises Sehnen nach der Heimath und den Ihrigen aus. Im Anfang des Monats August, nachdem die Schlummersucht, der Reiz zum Erbrechen, die Beängstigung vorzüglich des Nachts, die mancher Jammerton verrieth, die Ermattung bedeutend zugenommen hatten, starb sie mit krampfhaft über der Brust zusammengepressten Händen.

Section am folgenden Tage. An der sehr abgemagerten Leiche hatte die Bauchdecke schon eine grünliche Färbung, aus dem After sich etwas mit Blut gemischter Eiter ergossen. Das grosse Netz war in eine, über einen Zoll dicke, ganz und gar verhärtete, Sarcom-artige fibröse Masse verwandelt und mit dem Peritoneum, den Bauchmuskeln, dem Darmkanal, der Leber und Gallenblase auf das festeste verwachsen.

Die sehr grosse Leber adhärirte gleichfalls in ihrem ganzen Umfange mit Netz, Darmkanal, Magen, Zwerchfell, innen und aussen war sie von graugelber Farbe und reichte von der vierten Rippe bis zum Kamme des Darmbeins und links bis zur Milz über dem Magen her. Die Abtheilungen des Darmkanals, die ganz und gar unter sich verwachsen waren, liessen sich ohne Zerreissen nicht mehr von einander trennen, ihre ganze missfarbene Oberfläche sah man mit unzähligen kleinen fungösen Excrescenzen übersäet, eben so die untere Fläche des Magens, wo sie kleiner waren. Die grosse missfarbne mürbe Milz enthielt in ihrer innern Substanz viele kleine Tuberkeln, das kleine etwas welke Pancreas sah grauer aus, die Nieren waren, bis auf eine blasse Farbe, nicht abweichend, die Nebennieren in ihrem Innern aber stark zergangen und aufgelöst, Uterus, Ovarien und Harnblase hingen durch Verwachsung fest mit dem Darmkanal zusammen, die Ovarien waren sehr verhärtet und besonders die Tuben durch fungöse Anschwellungen entartet.

In der rechten Brusthöhle hatte sich etwa ein Quartier gelben Serums ergossen; die rechte Lunge, frei, aber schlaff und welk, ohne ihren gewöhnlichen Turgor, enthielt einzelne kleine Tuberkeln, besonders im obern Lappen; die linke Lunge, mehr degenerirt, mit ihrem ganzen obern Lappen leicht verwachsen, zeigte eine beginnende Hepatisation und eine weit grössere Anhäufung von Tuberkeln. Der Herzbeutel mochte etwa drei Unzen Wassers enthalten, das kleine etwas schlaffe Herz liess nichts Abnormes wahrnehmen. Der dünne Schädel hatte viel Diploë, am Grunde desselben und unter dem Zelt des kleinen Hirns fand sich ziemlich viel Wasser. Das Hirn hatte im Allgemeinen eine gute Form, die Hinterhörner waren offen, doch das eine zeigte eine anfangende Verenge-

rung, die Hügel an der innern Wand erhoben sich nicht gehörig und ihr Epithelium hatte durch Verdickung und Verhärtung gelitten; die Zirbel war im wuchernden Mittelplexus fest verwachsen. Die sog. weiche Commissur der Mittelhöhle fehlte, was oft der Fall ist; hier umher nach vorn zeigten sich besonders Spuren ehemaliger Congestion, und an den Garben, Cilien, der *scala triangularis*, den Fasern der Gränzgürtel, der *flabella* und *penicilli* liess sich ein Schwinden und ein lückenhafter Zustand durch Verdichtung und Verhärtung des Epitheliums wahrnehmen, Mängel, welche hinlänglich die Verdunkelung der für den Geist bestimmten organischen Unterlagen erklären, und zwar hier zunächst in Hinsicht der Erkenntnissseite. In der hintern Phase des Gehirns waren die acustischen Fibrillen, die *scala rhythmica* fast gänzlich, die Ramification zum Theil geschwunden, Mängel, die, wie ich darthun werde, die Perversität in der Stimmung und in den Neigungen zur Folge haben.

Der heteroplastische Prozess, der sich in diesem Falle besonders auch auf das Netz geworfen hatte, war entweder aus einer früher überstandenen entzündlichen Affection gewisser Bauchorgane herzuleiten, oder wurde erst später durch das erste Wochenbett unbemerkt eingeleitet und durch das zweite vollendet, indem eine scrofulöse Anlage, die sich durch ein lymphatisches Temperament, schlaffes Aussehen und Wesen, geringe Elasticität der Muskeln, geringere Wärme u. s. w. verrieth, die Heteroplasie noch mehr begünstigte.

Der hier geschilderten Entartung des Netzes wird in den pathologischen Werken von Baillie, Lobstein und Andral kaum oder wenig gedacht, ihr keine besondere Aufmerksamkeit gewidmet, wiewohl

sie schon in Beziehung auf die Pathogenie dieses Fettkörpers nicht ohne Wichtigkeit ist. Sie ist mir bisher fünfmal vorgekommen und zwar dreimal bei Irren, und kann daher wohl keine Seltenheit genannt werden; indess habe ich bei weitem häufiger die entgegengesetzte Entartung des Netzes angetroffen, nämlich die Auflockerung und Atrophie desselben mit gänzlichem Schwinden der Fettsubstanz und selbst theilweisem Zergehen des Hautgewebes, das meistens von schmutzig grauer Farbe und oft in dieser und jener Gegend angewachsen ist.

Friedreich (in s. Handb. der allg. Pathologie der psychischen Krankheiten 1839), der mit so grossem Fleisse und Verdienste alles hierhergehörige aufsuchte, erwähnt der Degenerationen dieser Art nicht; um so mehr ist daher auf sie aufmerksam zu machen, zumal die beiden krankhaften Prozesse der Erweichung und Verhärtung nicht allein im Gehirn und Nervensystem, sondern auch in allen übrigen höhern und niedern Organen sich mir längst durch ihre eigenthümlichen und verschiedenen psychischen Einflüsse zu erkennen gaben, so dass es nicht schwer, ja selbst leichter und sicherer wird, durch die psychischen Zeichen auf die leiblichen Formabweichungen mit vermehrter oder verminderter Cohäsion zurückzuschliessen.

Nur noch zweier der mir vorgekommenen Fälle sei gedacht, welche, wie alle andere, dahin deuten, dass überall eine und dieselbe Tendenz zu übermässiger Cohäsion dabei vorherrschte.

Ein Prediger, der lange an Hypochondrie gelitten hatte, dann in Melancholie mit fixen Ideen verfallen war, starb an langsamer Zehrung und Bauchwassersucht. In der rechten Brusthöhle hatte sich etwa ein Pfund, in der linken anderthalb Pfund Wasser angesammelt, auch in den Hirnhöhlen und im Schädelgrunde etwas

Wasser sich ergossen. Die rechte Lunge war frei und gut; die linke, in anfangender Hepatisation, war rings fest verwachsen. Auch im Herzbeutel sah man einige Unzen trüben Wassers und Spuren von Knorpelansätzen in der Aorta. Das Omentum war in eine mehr als handlange und mehr als handbreite ganz solide Masse verwandelt, in der Mitte hatte diese zwei Zoll, am Rande einen Zoll im Durchmesser, und die harte Consistenz des Uterus und der Prostata. Ihre Oberfläche war mit tuberkelartigen Knötchen, die den reifen Blattern ähnelten, in grosser Menge besetzt. Die innere Substanz zeigte eine gelbgraue Farbe mit Spuren fettiger Zwischenlagen, die aber auch bereits verhärtet und fester als Käse waren. Auch das Peritoneum in seinem ganzen Umfange strotzte von tuberkelartigen Fungoiden von der Grösse der Blattern oder Erbsen, meistens eher platt, selbst der Darmkanal war überall damit übersäet. Im Bauche mochten zwei Quartier Wasser sein, die Leber war von gewöhnlicher Grösse, missfarben, der Ueberzug verdickt und zu weissen Flecken verhärtet. Die Gallenblase, von okergelber Farbe, lag wie eingeklammert zwischen den unter einander innigst verklebten und verwachsenen Därmen. Die Milz, fahl, klein, sehr schmal, daher contrahirt, einst erhärtet, jetzt durch das lange Kranksein innen erweicht, musste schon frühzeitig gekränkelt haben. —

Eine 55 Jahre alte Frau, nicht mit Seelenstörung behaftet, starb nach grossem jahrelangen Leiden. In der Bauchhöhle fand sich mässiger Wassererguss, das ins Becken hinab sich erstreckende Netz war wie zu einem 1—2 Zoll dicken brettartigen Körper verhärtet und an der Oberfläche mit kleineren und grösseren Hökkern besetzt. Auf der Durchschnittsfläche zeigte sich eine weissgraue käseartige Masse, mit grösseren und kleineren Gefässen durchzogen.

Bei dem eigentlichen Skirrhus pflegt man gar keine Gefässe anzutreffen, was auch in den beiden obigen Exemplaren der Fall war; es scheint daher diese Form sich eher dem Fungus zu nähern, oder eine Uebergangsform zu bezeichnen, wie in den Fällen, wo das skirrhöse und fungöse Gewebe in Krebs und Markschwamm überzugehen droht. Der Uterus, die Hautfortsätze daran, das Mesorectum, Mesocolon und Mesenterium, die Harnblase, die Fimbrien der fallopischen Tuben u. s. w. waren mit erbsen- und bohnengrossen Excrescenzen zahllos befallen. An der ungemein vergrösserten Leber von blasser Farbe, als wäre sie gekocht, zeigte sich eine wallnussgrosse Hydatide; die Gallenblase, ohne Rest von Galle, wurde ausgefüllt durch einen Stein von der Grösse eines kleinen Hühnereies; ein kleinerer Gallenstein steckte im Blasenhalse. In der Brust hatte sich Wasser ergossen, auf der Pleura sah man viele kleine weissgelbliche runde und längliche Tuberkeln oder Fungoiden. Der linke Herzventrikel war hypertrophisch.

Mittheilungen über die Irrenanstalt zu Sorau in der Nieder-Lausitz.

Von
Dr. Schnieber,
Kreisphysikus zu Sorau.

Im Jahre 1812 kauften die Stände der Nieder-Lausitz das in der nördlichen Vorstadt von Sorau gelegene, von dem letzten Grafen von Promnitz erbaute grossartige, aber nicht ganz vollendete Gebäude, — damals Tummelhaus genannt, — und bestimmten dasselbe nicht nur zu einer Armen-Versorgungs- und Arbeitsanstalt, sondern auch zur Aufnahme von Gemüthskranken, welche bis dahin in der Strafanstalt zu Luckau untergebracht worden waren. Nachdem die Nieder-Lausitz dem Preussischen Staate einverleibt und dem Frankfurter Regierungsbezirke zugelegt worden war, übernahm die Königliche Regierung zu Frankfurt a. O. die Verwaltung dieser Anstalt, und verfügte, dass alle nicht an Geistesstörung leidende Detinirten aus derselben entfernt, und künftig nur Geisteskranke und Epileptische in derselben aufgenommen werden sollten. Im Jahre 1825 wurde eine aus zwei von der Königlichen Regierung bestellten und aus zwei von den Ständen der Nieder-Lausitz aus ihrer Mitte gewählten Commissarien, als Mitgliedern,

bestehende Directorial-Commission gebildet, welcher die obere Leitung des Instituts und die Verwaltung aller Angelegenheiten desselben übertragen wurde. Vorstand dieser Commission und zugleich erster Königlicher Commissarius ist seit dieser Zeit der Königliche Geheime Medicinal- und Regierungsrath Dr. Frank zu Frankfurt a. O. Ursprünglich hatte die Irrenanstalt so geringfügige Fonds, dass dieselben für die Bedürfnisse keineswegs ausreichend waren, und die Verwaltung sich in einer ziemlichen Beschränkung befand. Durch Zuschüsse des Staats, eine systematische Regelung der finanziellen Verhältnisse und Verwaltungsnormen, so wie durch angemessene Benutzung sich darbietender Hülfsquellen und eine wohlgeordnete Administration, ist aber im Laufe der Zeit die Finanzlage der Anstalt fortschreitend und in dem Maasse verbessert worden, dass gegenwärtig schon ein nicht unbedeutendes Capitalvermögen angesammelt, und die Anstalt in allen Beziehungen sicher gestellt worden ist.

Das noch von dem Grafen von Promnitz erbaute, aber nicht ganz vollendete Gebäude, welches die Hufeisenform haben sollte, besteht aus einem dreistöckigen Flügel, und aus einem zum Theil drei-, zum Theil zweistöckigen nicht ganz vollendeten Mittelgebäude. In dem Flügel befinden sich par terre die *Wohnungen* für die epileptischen Männer, in der zweiten und dritten Etage die Wohnzimmer für die übrigen männlichen Irren. Unter dem Dache sind für die männlichen Irren freundliche geräumige Schlafstuben. In dem Mittelgebäude befinden sich par terre die Speisezimmer für die männlichen und weiblichen Irren, in der zweiten Etage die Kirche und ein Saal für körperlich kranke, so wie einige Zimmer für sehr unreinliche männliche Irre, ferner Wohnzimmer für vornehme männliche Geisteskranke und für Reconvale-

scirende, und ein Zimmer, in welchem eine Bibliothek zum Gebrauch für gebildete und gelehrte Irre, so wie eine kleine Hausapotheke aufgestellt ist. An dieses unvollendete Gebäude ist später ein einstöckiges Haus angebaut worden, in welchem drei Zimmer für körperlich kranke und sehr unreinliche weibliche Irre, ein Zimmer für den Drehstuhl und für Tischlerwerkzeug, ein Sectionszimmer und das Waschhaus sich befinden. Dem beschriebenen Mittelgebände gegenüber wurde im Jahre 1836 ein zweistöckiges Haus gebaut, welches par terre die Küche und einige zu wirthschaftlichen Zwecken bestimmte Zimmer, ferner die Badeanstalt, vier sogenannte Palisadenzimmer für tobende Irre, und noch einige Wohnzimmer für epileptische Weiber enthält. Eine Treppe hoch sind neun Wohnzimmer für weibliche Irre, und auf dem Boden zwei schöne Schlafsäle. Da mit Ausnahme der körperlichkranken weiblichen Irren, welche man, um ihnen eine ruhigere Wohnung zu gewähren, in zwei Zimmer des oben erwähnten Anbaues logiret hat, alle weibliche Irre in diesem Hause wohnen, so wird dasselbe das Frauenhaus, so wie das ältere Gebäude das Männerhaus genannt. Zwischen diesen Gebäuden befindet sich ein geräumiger Hof, und zum Theil hinter denselben ein Schuppen, in welchem bei unfreundlichem Wetter männliche Irre Holz sägen und spalten, ferner Ställe und Gärten. Eine nicht hohe Mauer umgiebt die Anstalt. Als die Anzahl der in die Anstalt aufgenommenen Irren immer grösser wurde, ergab sich auch die Nothwendigkeit, durch Erbpacht von vier Morgen Acker und durch Ankauf eines ausserhalb, aber ganz nahe an der Anstalt gelegenen dreizehn Morgen grossens Gartens einen grösseren Raum zur Beschäftigung derselben herbeizuschaffen. Auf diesen beiden Grundstücken, die lediglich durch Irre unter Anleitung und Aufsicht von Wärtern umgegraben, gedüngt und

mit Kartoffeln und anderen Küchengewächsen bepflanzt werden, finden eine Menge Irre wenigstens sieben Monate lang im Jahre hinreichende Beschäftigung.

Das Beamtenpersonal der Anstalt besteht aus dem Arzte, einem Wundarzte, aus dem Oekonomie-Inspector, Rendanten, der Hausmutter, dem Hausvater, welcher zugleich Aufseher für die männlichen Irren in der zweiten Etage des Männerhauses ist, ferner aus dem eigentlichen Irrenaufseher, dem Prediger und Organisten, der zugleich Präcentor ist.

Aufgenommen wurden seit Gründung der Anstalt im Jahre 1812 bis Ende des Jahres 1843

männl. Irre 381, weibl. Irre 239; zus.: 620.

Davon wurden geheilt entlassen:

Männer 74, Weiber 58; zus.: 132.

In andere Irrenaufbewahrungsanstalten und Armenanstalten wurden versetzt, oder auf Verlangen an die Angehörigen zurückgesendet:

Männer 31, Weiber 23; zus.: 57.

Es starben in diesem Zeitraume:

männl. Irre 198, weibl. Irre 95; zus.: 293.

Es blieben also zu Ende des Jahres 1843 Bestand:

männliche Irre 78, weibliche Irre 60; zus.: 138.

Davon litten:

	Männer	Weiber
an permanenter Verrücktheit und permanentem Wahnsinn	40,	34;
an periodischer Verrücktheit und Manie	1,	2;
an reinem Blödsinn	21,	16;
an Blödsinn mit manieartigen Exaltationen	7,	6;
an Blödsinn mit Epilepsie . .	3,	—
an Blödsinn oder Verrücktheit mit Epilepsie und Tobsucht-anfällen	6,	2.

Diese 138 Irre wurden beaufsichtiget und bedient von 11 Wärtern und 10 Wärterinnen.

Die nicht unbedeutende Anzahl der Gestorbenen, so wie die nur geringe Anzahl der Geheilten in dem Zeitraum von 29 Jahren müsste befremden, wenn die Anstalt einzig und allein für heilbare Irre bestimmt wäre. Leider aber sind die meisten Aufgenommenen mit veralteten unheilbaren Seelenstörungen und sehr oft noch mit einer unheilbaren körperlichen Krankheit behaftet. Es kann daher nicht befremden, wenn durchschnittlich jährlich circa zehn Irre meistens an Abzehrung, Wassersucht, Schlagfluss, denen gewöhnlich Desorganisationen der Brust- und Unterleibseingeweide zum Grunde liegen, nach kurzem oder langem Siechthum sterben. Die Krankheitsgeschichten, welche bei der Aufnahme von Irren der Anstalt übergeben werden müssen, gewähren nur selten noch die Hoffnung, dass eine gänzliche Heilung möglich sein werde, und wenn auch die Kranken vielleicht erst seit zwei Jahren an Irresein litten, und ihre Heilung mir noch wahrscheinlich dünkte, so waren sie doch gewöhnlich entweder schon in reinen Irren-Heilanstalten, oder bei ihren Angehörigen von Aerzten fruchtlos behandelt, und nicht selten von ihren Angehörigen gemisshandelt worden. Kranke, welche erst einige Monate an Seelenstörung gelitten hatten, sind in dem Zeitraum von 28 Jahren nur Eilf der Anstalt zur Heilung übergeben, und auch geheilt worden. Hiernach muss die Anzahl der Geheilten und Gestorbenen beurtheilt werden. Obgleich die Anstalt nur für den Frankfurter Regierungsbezirk und besonders für die Nieder-Lausitz bestimmt ist, so werden doch nicht selten auch Irre aus anderen Regierungsbezirken, in welchen sich ebenfalls Irrenanstalten befinden, derselben zur Heilung, Besserung und Aufbewahrung anvertraut,

was ich, ohne anmassend zu sein, wohl für einen Beweis ihres guten Rufs ansehen darf.

Dies dürfte hinreichend sein, um die im ärztlichen Publikum noch ziemlich unbekannte Irrenanstalt zu Sorau, bei welcher ich seit Januar 1816 als Arzt angestellt bin, in dieser Zeitschrift einigermaassen bemerkbar zu machen.

Ueber die

Gemeingefährlichkeit der Seelengestörten.

Von

Dr. Karuth,

Kreisphysikus zu Bolkenhain in Schlesien.

Im schlesischen Kreisblatte wird unter dem 16. November p. a. von Wohlau aus berichtet, dass ein Gemüthskranker von 22 Jahren vor 8 Tagen aus der Irrenheilanstalt, wo er sich beinahe ein Jahr lang aufgehalten hatte, deshalb nach Hause entlassen wurde, weil seine Gemüthskrankheit in soweit gebessert erschien, dass er, da sein Seelenzustand keinen gemeingefährlichen Charakter trug, unter einiger Aufsicht zu allerhand häuslichen Geschäften gebraucht werden konnte. Dennoch wurde er seither bewacht. Die Mutter des Kranken schickte die Wächter, wahrscheinlich weil sie solche nicht mehr für nöthig erachtete, fort, ging später in den Garten, und liess den gestörten Sohn mit seinem 4jährigen Bruder allein in der Stube zurück. Jener hat nun in Abwesenheit der Mutter in einem Anfalle von Raserei seinen Bruder dadurch gemordet, dass er ihm mit einer Axt den Kopf abgehauen. Referent dieses Ereignisses macht hierbei die sehr richtige Bemerkung, dass dieser Fall einen Beweis gebe, wie höchst nöthig die stete Beaufsichtigung geisteskranker Personen sei, selbst wenn

sie nur an stillem Wahnsinn zu leiden scheinen, da die Krankheit plötzlich eine andere Richtung nehmen könne.

Dergleichen Unglücksfälle sind in hiesiger Provinz schon öfter vorgekommen, und nicht allein von aus der Heilanstalt ungeheilt entlassenen und nicht für gemeingefährlich gehaltenen, sondern auch von solchen Kranken verübt worden, deren Aufnahme dorthin noch gar nicht beantragt worden war.

Solche gewaltthätige Handlungen werden aber noch anderwärts, ja selbst bei der sorgsamsten Aufsicht in den Irrenanstalten verübt, ohne dass man deren Vorstehern dieserhalb Vorwürfe zu machen berechtigt ist. Obiger Unglücksfall, der nicht ohne Beschuldigung der Heilanstalt zu Leubus in öffentlichen Blättern berichtet wird, bestimmte mich, einen schon lange niedergeschriebenen Aufsatz über Gemeingefährlichkeit der Geisteskranken wieder aufzunehmen und der Oeffentlichkeit zu übergeben.

Den Irrenärzten werde ich nichts Neues mittheilen, hoffe aber die Aufmerksamkeit anderer Aerzte auf diesen Gegenstand zu lenken, damit sie die Ueberzeugung gewinnen, dass jeder Geisteskranke eine sich selbst und seiner Umgebung gefährliche Person sei, deren Pflege sie sich nur bei der sorgsamsten Aufsicht unterziehen möchten, um nicht in den unangenehmen Fall zu kommen, sich entweder selbst Vorwürfe zu machen, oder von Anderen solche zu erfahren, wenn der Pflegebefohlene ein Unglück angerichtet hat.

Die Wissenschaft erkennt keinen Unterschied zwischen gemeingefährlichen und nicht gemeingefährlichen Irren an, weil sie lehrt, dass es keine Art von Wahnsinn oder Geisteszerrüttung giebt, welche den Kranken nicht zu gewaltthätigen Handlungen antreiben könnte, durch welche die Rechte Anderer beein-

trächtiget würden. Ebenso wenig hat der Ausdruck „bedingt-gemeingefährlich" hier einen Sinn.

Da man aber nicht alle Irre in besondere Anstalten bringen kann, und auch nicht ohne hinreichenden Grund deren persönliche Freiheit beschränken darf, hat man in administrativer Beziehung die Irren in Gemeingefährliche und Unschädliche eingetheilt, und bei den Einen die Detention in einer besondern Anstalt oder in einem Krankenhause für nothwendig, und bei den Anderen einige Aufsicht von Seiten der Umgebung für hinreichend erachtet. Zur näheren Bezeichnung der Gemeingefährlichkeit verlangen die den Irrenangelegenheiten vorstehenden Behörden für Schlesien in Betreff des in die Versorgungsanstalten unterzubringenden Kranken den Nachweis, dass derselbe tobsüchtige Anfälle habe, in welchen er bei der ihm gelassenen Freiheit der persönlichen Sicherheit seiner Umgebung gefährlich werden kann, oder so unreinlich ist, dass dessen Pflege lästig und störend für alle Verhältnisse wird, dass er sich selbst nach dem Leben trachtet, und dessen fortwährende Beaufsichtigung zur Abwendung eines Selbstmordes nothwendig wird, oder endlich, dass der Kranke die öffentliche Ruhe oder Sicherheit in einem solchen Grade stört, dass derselbe aus dringenden polizeilichen Rücksichten in besonderm Verwahrsam und unter fortwährender Aufsicht gehalten werden muss.

Da nun der Charakter der Gemeingefährlichkeit kein bleibender ist, und im Voraus niemals behauptet werden kann, ob nicht derselbe im spätern Verlaufe der Krankheit hervortreten oder verschwinden dürfte, es aber doch nothwendig ist, zu wissen, bei welchem man gewaltthätige Handlungen zu fürchten hat, möchte es nicht uninteressant und etwas vergebliches sein, diejenigen Formen von Seelenstörungen besonders her-

vorzuheben, welche der Charakter der Gemeingefährlichkeit besonders zu begleiten pflegt.

So wie dumme, leidenschaftliche, willensunkräftige Menschen unter gegebenen Umständen leicht der menschlichen Gesellschaft gefährlich werden, sind es die Seelengestörten um so mehr, weil ihnen das Selbstbewusstsein und die Fähigkeit nach Vernunftgründen sich selbst zu bestimmen abgeht, und deren Gemüth zu jedem excessiven Ausbruche stets bereit ist, je nachdem es durch eine kranke Vorstellung oder Sensation oder durch äussere Anregung in Bewegung gesetzt wird, und überhaupt deren Handlungen als ein Ausfluss einer innern Nothwendigkeit betrachtet werden müssen, welche der vorhandene Krankheitsprozess bedingt, und dieser und dessen Symptome sich wie Ursache und Wirkung verhalten. Häufig haben daher diese Unglücklichen keinen äusserlich erkennbaren Grund, in Leidenschaftlichkeit auszubrechen und auf ihre Umgebung einzudringen, wie dies nicht allein die heftigsten Maniaci, sondern auch die stumpfsinnigsten Idioten zu thun pflegen, die einem Automaten oft ähnlicher sind, als einem Menschen. Man kann Blödsinnige heftig machen, wenn man sie wider ihren Willen zur Arbeit antreibt, sie am Onaniren hindert, oder ihnen die dargereichte Mahlzeit wieder wegnimmt; doch ist dies nicht nothwendig, da sie auch aus innerm Antriebe heftig und gewaltthätig werden.

Es hat sich in einer sehr wohl eingerichteten Anstalt ereignet, dass ein ganz und gar blödsinniger Mensch, der die Gutmüthigkeit selbst zu sein schien, und Jahre lang nicht die Spur eines gefährlichen Charakters oder einer Gemüths-Emotion gezeigt hatte, einen andern ebenfalls ganz ruhigen Irren ohne irgend eine äussere Veranlassung mit dem Stück Holz plötzlich todtschlug, welches beide durchschneiden sollten, und dies war in der Nähe und Gegenwart mehrerer

Wärter geschehen, ohne dass sie es hätten verhindern können, da die That sehr schnell vollzogen war.

Ein anderer Irrer, welcher stets ruhig gewesen war und sich in einem Zustande blödsinniger Verworrenheit befand, schien durch den Todeskampf eines an Phthisis leidenden Gefährten gerührt zu sein, und half ihm dadurch von einem qualvollen Leben zum Tode, dass er ihm mit einem Schemmel einige Hiebe am Kopfe beibrachte, welche nach $1^1/_2$ Stunde den Tod herbeiführten. Durch Gegenstoss war das Keilbein in seinem Körper gebrochen worden. Der Thäter blieb nach dieser schauerlichen Handlung ganz ruhig, und versicherte, dem Verstorbenen eine Gefälligkeit erzeigt zu haben. Die Disciplinar- und Criminaluntersuchung erwiesen, dass Niemand dabei ein Versehen gemacht habe, da der Kranke, obschon unter fortdauernder Aufsicht, sich niemals vorher gefährlich gezeigt hatte. Wäre derselbe früher entlassen worden, hätte man keine Veranlassung gehabt, ihn in einer Versorgungsanstalt unterzubringen, und doch hätte er bei gegebener Veranlassung einen Mord begehen können. Solche Fälle mögen innerhalb und ausserhalb der Irrenanstalten vorkommen, nicht immer zur Kenntniss der Gerichte und des Publikums gelangen, und nur darum verheimlicht werden, damit keine gerichtliche Untersuchung gegen diejenigen eingeleitet würde, die für die Handlungen des Pflegebefohlenen verantwortlich gemacht werden könnten.

Wer Arzt einer Irrenanstalt ist, wird wissen, wie schwer und fast unmöglich solche Unglücksfälle zu verhüten, und wie unangenehm dergleichen Untersuchungen sind. Wenn nun Blödsinnige solche gewaltsame Handlungen begehen, um wie vielmehr muss man solche von Maniacis fürchten, die bei der geringsten Veran-

lassung zu leidenschaftlichen Actionen des Gemüths geneigt sind, die sich entweder gegen sie selbst oder gegen ihre Umgebung entladen.

Am gefährlichsten sind jene Irren, die an Sinnestäuschungen leiden, namentlich an solchen, durch welche sie etwas zu thun aufgefordert werden. Zuweilen sind diese Befehle zwar sehr unschuldiger Art, aber nicht selten haben sie einen Mord oder sonst eine gewaltthätige Handlung zur Folge. Es ist eine erwiesene Thatsache, dass über die Hälfte der Seelengestörten an Illusionen und Hallucinationen leiden, und das Irresein in der Regel damit beginnt. Fast alle Maniaci und Monomaniaci werden von ihnen vexirt. Hierher gehören namentlich diejenigen Maniaci, welche am chronischen *Delirium tremens* d. h. an derjenigen Form von Seelenstörung leiden, welche durch übermässigen Branntweingenuss hervorgerufen worden ist. Ueberdies haben diese die Gewohnheit, sich aus ihrer Haft zu befreien, und mit Lebensgefahr ihre Freiheit zu erwerben. Aber auch viele andere Irre werden von diesem Freiheitstriebe, d. h. dem Triebe, den Ort, an welchem sie sich eben befinden, zu verlassen, zu gewaltsamen Handlungen verleitet; sie fallen jeden an, der sie daran verhindern will, und sind diejenigen, die sich durch jede Oeffnung, Fenster und Schlotten herabzustürzen pflegen. Gefährlich sind alle diejenigen Irren, welche an krankhaft gesteigerten Begehrungsvermögen oder Trieben leiden, z. B. aufgeregtem Geschlechtstrieb, Zerstörungstrieb, am Triebe zu stehlen, Feuer anzulegen, herumzuirren, und an anderen Neigungen und Abneigungen. Ich erinnere mich eines Kranken, dessen Seelenstörung damit begann, dass er ein unersättliches Vergnügen daran fand, Blut zu sehen, und die Köchin jedesmal bat, wenn sie Geflügel schlachten wollte, ihm dieses Geschäft zu überlassen. Er war einer der fürchterlichsten Onanisten,

die ich gesehen habe, und begnügte sich nicht mehr, sich am Penis zu reizen, sondern im After so lange mit den Fingern zu kratzen, bis Blut herausfloss. Er war abgemagert bis zum Skelet, fast bleichsüchtig, und sein Blut von einer scorbutischen Beschaffenheit. Eine weibliche Kranke derselben Kategorie, welcher das Onaniren *per vaginam* ebenfalls kein Vergnügen mehr machte, hätte mich in einem Anfalle von Liebeswuth fast erwürgt, hätte ich sie nicht durch Zusammenpressen des Kehlkopfs kraftlos gemacht. Ein anderer geschlechtlich aufgeregter Kranker stellte mir nach dem Leben, weil er behauptete, dass er durch die Wände alle Nächte sehe, wie ich mit seiner Geliebten in Zärtlichkeit schwelge. So oft mich dieser Unglückliche ansichtig wurde, drückte sich Zorn und Wuth in seinem bleichen Gesichte aus, und so verworren er auch war, setzte er mit Consequenz seine Verfolgung gegen mich fort, so dass ich es für rathsam hielt, ihn nie allein zu sehen. Er hatte angeblich im Rausche einem andern Menschen mit einem Messer eine tödtliche Bauchverletzung beigebracht, und war deshalb ins Zuchthaus gebracht worden, wo es sich bald zeigte, dass er seelengestört und ein arger Onanist sei.

In welchem Zusammenhange aufgeregter Geschlechtstrieb mit Mordlust steht, habe ich hier nicht auseinanderzusetzen, weil das Factum fest steht, dass besonders Irre dieser Art sehr gefährliche Menschen sind.

Hierher gehören auch alle jene Irreseinsformen, die sich zur Zeit der Evolutions-Periode bei Mädchen und Jünglingen und während der Schwangerschaft entwickeln und sich durch Gemüthstriebe erwähnter Art auszeichnen.

Ein junger Mensch von 17 Jahren, welcher von jeher in seinem ganzen Benehmen etwas Absonderliches

gezeigt hatte, hatte durch Feueranlegung bedeutenden Schaden angerichtet, um auf bequeme Weise einen Diebstahl zu begehen. Er war zu 10jähriger Zuchthausstrafe verurtheilt worden, und befand sich kaum ein halbes Jahr in Haft, als man ihn als Seelengestörten erkannte, und bald darauf in die Provinzial-Irrenheilanstalt brachte. Hier zündete er zwar nicht an, stahl aber allerlei Kleinigkeiten, und sprach oft von Todschlägen. Pyromanie, Kleptomanie und Mordmonomanie sieht man eben nicht selten, als symptomatische Zuthat bei einer Menge von Irren in einer bevölkerten Anstalt, deren Annalen viele interessante Krankheitsgeschichten dieser Art enthalten.

Ich möchte fast behaupten, dass alle Monomaniaci den Charakter der Gemeingefährlichkeit an sich tragen, weil deren Krankheit meist aus Leidenschaft hervorgegangen und zusammengesetzt ist, und sie fast sämmtlich an Sinnestäuschungen leiden. Die gefährlichsten unter ihnen sind aber die religiösen Fanatiker, namentlich diejenigen Pietisten, welche blos das Auge nach oben und unten richten und auf den Knieen herumrutschen.

Wie viele Morde haben die an *mania religiosa* Leidenden nicht schon an sich und Anderen verübt! Sie zeichnen sich aus durch grosse Leidenschaftlichkeit und Grausamkeit, und sind die Aufwiegler in der kleinen Welt der Irrenanstalten, wie die religiösen Zeloten die grössere Welt in Bewegung und Aufruhr versetzen. Ihnen zunächst stehen die Melancholischen mit ihren finstern und traurigen Vorstellungen, welchen das Leben als eine Bürde und Quaal erscheint und welche von drohenden Stimmen und Gesichtern, wie von Eumeniden verfolgt werden. Aeusserst hinterlistig und sinnreich verstehen sie ihren Zweck zu erreichen, und den für sie stets besorgten und wachsamen Arzt zu täuschen. Sie pflegen sich häufiger selbst als An-

dere zu tödten; doch sind die Fälle nicht selten, wo sie Morde begehen, um selbst die Todesstrafe zu verwirken. Ich habe eine sehr vornehme und geistreiche Dame behandelt, welche ihr acht Monate altes Kind zum Fenster herunterwarf und tödtete, blos in der Absicht, um als Kindesmörderin hingerichtet zu werden, weil sie den Muth nicht hatte, an sich selbst Hand anzulegen. Die Unglückliche genas vollständig, nachdem sie unzählige durch die Aufmerksamkeit ihrer Aerzte vereitelte Versuche gegen ihr Leben angestellt hatte, ohne sich einer natürlichen melancholischen Gemüthsstimmung bei wiedererlangtem Bewusstsein hinzugeben, vielmehr ging sie in die grosse Gesellschaft zurück, in welcher sie die frühere Rolle einer Intriguantin zu spielen hoffte. Niemals ist es mir klarer geworden, wie nahe Verbrechen und Wahnsinn an einander gränzen, und wie schwer oft beide von einander zu unterscheiden sind, als in dem eben berührten Falle.

Einen nicht mindern Grad von Gefährlichkeit tragen jene Irren an sich, welche sich durch eine gewisse Abgeschlossenheit und Fixirung ihres Vorstellungsvermögens auszeichnen, und von denen man sagt, dass sie an der stillen Manie leiden. Sie sind plötzlichen Ausbrüchen von Wuth ausgesetzt, und begehen in der Regel die fürchterlichsten Handlungen. Dahin gehören die wahnsinnigen Verbrecher, die in Folge moralischer Depravation und unvertilgbarer Gewissensvorwürfe in einen geisteskranken Zustand verfallen sind. Sie stechen durch ihre Eigenthümlichkeiten gar sehr von den übrigen Bewohnern eines Irrenhauses ab, und sollten dahin gar nicht gebracht werden, am allerwenigsten die Auszeichnung haben, mit einem an einer Kette befestigten Holzkloben nach Art bösartiger Hunde unter den übrigen Kranken herumzuwandern, wie ich dies vor nicht langer Zeit nicht ohne Indignation in der Irrenabtheilung eines bedeutenden

Krankenhauses gesehen habe, welche auf den Ruf einer guten Einrichtung Ansprüche machen dürfte, und andern Instituten der Art mit gutem Beispiele vorangehen sollte.

Man glaube aber nicht, dass die gutmüthigen sogenannten unschädlichen Narren, welche stets freundlich lächeln, und auf deren Gesichte sich ein Himmel von Seligkeit abspiegelt, die Alles sind, Alles wissen, Alles können, also auch todtschlagen, niemals zu gewaltsamen Handlungen hingerissen werden, und ihrer Umgebung keinen Schaden zufügen.

Ich erinnere mich eines solchen scheinbar gutmüthigen und von mir für unschädlich gehaltenen Kranken, welcher sich aus der dritten Etage des Instituts herabstürzte, sich den Oberarmkopf und Schenkelhals zerbrach, und von diesen Verletzungen, nicht aber von seiner Narrheit geheilt worden ist. Er hatte eines Nachts eine Vision gehabt, welche ihm vorspiegelte, dass Spitzbuben sein in die Erde vergrabenes Erbe aufgefunden hätten, und auszugraben Willens wären: wenigstens gab er dies als Motiv seiner Handlung an. Ein an Moria leidender Arzt, der als Kranker seinem wichtigen Berufe durch längere Zeit oblag, ehe er in die Anstalt gebracht wurde, überschätzte sein Wissen, stellte sich noch über den grossen Haller, und wusste bestimmt nicht mehr als ein Compagnie-Chirurgengehülfe, schwatzte über Alles, am meisten über seine Kunst, vermöge deren er niemals zu sterben gedachte, und stellte in seiner äusseren Erscheinung und Haltung das Bild eines ächten Tollhäuslers dar. Er war freundlich, höflich, geizig und furchtsam, aber nichts weniger als ein unschädlicher Mensch, wofür man ihn lange gehalten, und eine ausgedehntere Freiheit gestattet hatte, als sich die übrigen Kranken erfreuen durften. Endlich liefen Klagen ein, dass unser Aesculapius kleinen Mädchen nach-

stelle, sie durch Geld an entlegene Orte locke, und mit ihnen arge Spielereien treibe. Als demselben deshalb ernsthafte Vorwürfe gemacht wurden, entschuldigte er seine verbrecherische Handlung, indem er behauptete, dass das Allgemeine Landrecht den Coitus mit 10jährigen Mädchen gestatte, wie er denn seine Handlungen stets nach Titeln und Paragraphen dieses Gesetzbuches abmass, die daselbst nicht zu finden sind.

Eine besondere Vorsicht hat man endlich auf jene Kranken zu verwenden, deren Krankheit an eine gewisse Periodicität gebunden ist, und wenn sie während der Aufregung gewaltthätige Handlungen auszuüben pflegten. Solche kann man nicht lange genug in den Heilanstalten zurückhalten, um die Ueberzeugung zu gewinnen, dass sie vor Rückfällen einigermaassen sicher gestellt sind, in sofern dies überhaupt möglich ist.

Die Directionen der Heilanstalten haben überhaupt bei Entlassungen von genesenen, gebesserten und geheilten Kranken Vielfaches zu berücksichtigen, und sollten eigentlich jeden Entlassenen mit einer Instruction versehen, welche die Angehörigen über den Charakter desselben unterrichtet. Letzteres dürfte wohl auch in der Regel geschehen.

Aus dieser Darstellung erhellt, dass allen Irren, wie allen der Vernunft beraubten Menschen der Charakter der Gemeingefährlichkeit beizulegenist, sie daher einer fortwährenden Aufsicht bedürfen, und wo diese in den Familien nicht gehandhabt werden kann, in besondere Anstalten untergebracht werden müssen. Sie werden sich hier besser befinden, als in ihrer Heimath, wo sie dem Spotte und Anreizungen dummer Menschen ausgesetzt und zu gewaltsamen Handlungen angeregt werden. Es ist schon schwer, ja ich kann mit Bestimmtheit behaupten, fast unmöglich, selbst in den wohleingerichtetsten Anstalten derartige

Unglücksfälle zu verhüten, und nicht ohne Grund leben die Vorsteher derselben in steter Besorgniss, dass sich in jedem Moment so Etwas ereignen könnte. Man muss die Eigenthümlichkeiten der Irren kennen, und wissen, auf wie heimliche und listige Weise sie ihre Absichten zu erreichen verstehen, und die beste Autenrieth Verwahrung und Befestigung sie davon nicht abzuhalten im Stande ist. Weder gut construirte Jalousien, noch die Pallisaden des Autenrieth'schen Zimmers haben sich als sichere Befestigung der Fenster einer Irrenanstalt erwiesen, und Eisenstäbe entsprechen dann nur dem Zwecke, wenn sie ziemlich stark und höchstens 4 Zoll von einander entfernt stehen.

Wenn auch dadurch dem Gebäude das Ansehen eines Gefängnisses gegeben wird, obschon dies nicht grade nothwendig ist, weil die Stäbe in Holz eingelassen, und versteckt werden können, so ist eine derartige Befestigung doch nothwendig, um die Unglücklichen vor sich selbst zu schützen.

Dies ist aber nicht anders thunlich, als dass man so viel als möglich die Seelengestörten in Heil- und Versorgungsanstalten unterbringt, und in dieser Beschränkung der persönlichen Freiheit keine Härte, vielmehr eine humane Fürsorge findet, weil nur da, wo Bewusstsein und Vernunft vorhanden ist, von Freiheit die Rede sein kann. Man wird dadurch die meisten in eine bessere Lage versetzen, und manchen von dem moralischen oder psychischen Tode retten, wenn der Arzt des Instituts die Heilbestrebungen der Natur zu benutzen versteht, oder eine Veränderung in dem Krankheitsverlaufe ihn zu neuen Heilversuchen auffordert. Damerow's Idee einer relativen Verbindung der Heil- und Pflegeanstalten wird, wenn sie erst überall realisirt ist, den präsumtiv-unheilbaren Irren zum grösseren Wohle gereichen. Möchten alle diejenigen, denen die Sorge für diese Unglückli-

chen obliegt, stets daran denken, dass sie für deren Handlungen das Gesetz verantwortlich macht, und nicht aus falscher Scham und Vorurtheil, als sei es weniger ein Unglück als eine Schande, einen geisteskranken Anverwandten in ihrer Familie oft Jahre lang geheim halten, und ihn erst dann in eine Anstalt schicken, wenn er ein Unglück angerichtet hat.

Möchten auch Aerzte nie vergessen, dass alle Irre gefährliche Menschen sind, sich niemals deren Pflege und Behandlung unterziehen, wenn sie nicht überzeugt sind, dass für die nöthige Aufsicht hinreichend gesorgt ist, und sich erinnern, dass die Heilung in den alten Verhältnissen des Kranken nur selten gelingt, weil meist auf ihn daselbst dieselben Schädlichkeiten einwirken, und Wahnsinnige häufig im ersten Anfange und beim Ausbruche ihrer Krankheit ihre Tragödie mit einer eclatanten Scene eröffnen, wie dies die Erfahrung hinreichend beweist.

Möchten namentlich die betreffenden Behörden durch eine solche Ansicht über Unschädlichkeit und Gemeingefährlichkeit für die Seelengestörten, besonders für die ungeheilt Gebliebenen bessere Sorge zu tragen veranlasst werden, und die Versorgungsanstalten ebenso reichlich ausstatten, wie die Heilanstalten, und jene erweitern, wenn es nothwendig ist, wie diesem Bedürfnisse von unsern in dieser Hinsicht sehr humanen Landständen durch die Erweiterung der Anstalten zu Brieg und Plagwitz abgeholfen wird, damit nicht die grössere Anzahl jener Unglücklichen der Rohheit, einer schlechten Aufsicht, und allem möglichen Elende und der Gefahr gewaltthätiger Handlungen ausgesetzt werde.

Möchten endlich die Directionen der Irrenversorgungsanstalten mit den Attesten der Gemeingefährlichkeit der Geisteskranken, wie solche von den Aerzten und Physikern gefordert werden, es nicht genau nehmen, und daran denken, dass man jeden solchen Kranken mit gutem Rechte für gemeingefährlich erklären kann.

Literatur.

Bericht der Commissionäre der Hauptstadt über die Irrenangelegenheiten an den Lordkanzler. Beiden Häusern des Parlaments vorgelegt auf Befehl Ihrer Majestät. London 1844. *). 291 S. gr. 8.

Verschiedenen Bestimmungen englischer Parlamentsakten zufolge sind die für die Ueberwachung der Londoner Irrenanstalten ernannten Commissionäre zugleich auch beauftragt, mehrmals des Jahres die sämmtlichen öffentlichen und Privatanstalten in ganz England und Wales zu visitiren. Diese Commission, bestehend aus den Lords Seymour und Ashley, Smith, Oberst Sykes, den Herren Gaskell, Barneby, Barlow, Gowen, den Doctoren Turner, Bright, Southey, Hume, Waterfield, Hawkins, Prichard, den Herren Mylne, Procter, Hall, Lutwidge und dem Secretär Edward du Bois, hat nun in den Jahren 1843 - 1844 ihren Auftrag mit ganz besonderer Genauigkeit vollzogen, und legt darüber dem Lordkanzler den vorliegenden ausführlichen Bericht vor.

---

*) Report of the Metropolitan Commissioners in lunacy, to the Lord Chancellor. Presented to both houses of parliament by command of her Majesty. London, Bradbury and Evans, printers. 1844.

Den Anfang macht ein einleitendes Schreiben an den Lordkanzler, welches namentlich die hauptsächlichsten Punkte übersichtlich zusammenstellt, auf deren Erforschung die Commissionäre besonderes Gewicht gelegt haben, und einen kurzen Ueberblick über den gegenwärtigen Zustand der englischen Irrenhäuser im Allgemeinen giebt. Wir halten uns hiebei nicht auf, sondern begnügen uns, aus dieser Einleitung nur folgende statistische Data auszuheben. Die Gesammtzahl der öffentlichen und Privat-Irrenhäuser, welche die Commission zu besuchen hatte, beläuft sich auf 166; nämlich: 17 County Asylums, 11 Asylums von gemischtem Charakter, theils aus Stiftungen, theils aus Beiträgen unterhalten, 2 Militär- und Seespitäler, und 136 Privatirrenhäuser, (*licensed houses*), welche theils blos Privatkranke, theils ausser diesen auch Arme aufnehmen. Die Anzahl geisteskranker Personen in England und Wales, so weit solche sicher erhoben ist, übersteigt 20000, und man hat allen Grund zu glauben, dass diese Zahl noch beträchtlich unter dem wirklichen Verhältniss ist. Sie gehören jedem Stande der Gesellschaft an; aber bei weitem der grösste Theil davon (über zwei Drittheile) werden ganz durch die öffentliche Mildthätigkeit erhalten. Nach einer ehrenvollen Erwähnung des Eifers der Hausärzte in den grösseren und besseren Anstalten geht nun die Commission zu ihrem Bericht über. Dieser zerfällt in den Bericht selbst (S. 9—208) und die Beilagen (208—275) nebst dem Index (S. 278 - 291). Der Stoff des Berichtes ist nun in folgenden Abtheilungen behandelt.

I. *Die verschiedenen Klassen der Irrenanstalten; Bauart, Zustand, Verwaltung und Visitation derselben.*

Die Unterschiede zwischen den einzelnen Irrenanstalten Englands sind besser einzusehen, wenn man diese in Klassen theilt, und die Hauptpunkte angiebt,

wodurch sie sich von einander unterscheiden. Man kann sie in fünf Klassen eintheilen: 1) *County Asylums*, errichtet nach den Parlamentsacten 48 Geo. III. c. 96, und 9 Geo. IV. c. 40 durch die Grafschaften, und auf Grafschaftskosten verwaltet. Sie sind für die Armen bestimmt, doch werden in einigen derselben auch Privatkranke aufgenommen. Zu dieser Klasse gehören die Anstalten für die Grafschaften Bedford, Chester, Dorset, Kent, Lancaster, Middlesex, Norfolk, Suffolk, Surry, und den westlichen Bezirk von York; auch kann man hiezu rechnen die Anstalt zu Haverfordwest, St. Peters Hospital, Bristol, und das Arbeitshaus in Hull, welche durch specielle Parlamentsacte als Grafschaftsanstalten erklärt worden sind. 2) *County Asylums verbunden mit Subscription Asylums*, theils durch die Grafschaften, theils durch Subscriptionsbeiträge errichtet und unterhalten. Hieher gehören die Anstalten für die Grafschaften Cornwall, Gloucester, Nottingham und Stafford. 3) Die *Irrenabtheilungen der königlichen Militär- und Seespitäler*, unterhalten und beaufsichtigt von der Regierung. 4) *Oeffentliche Hospitäler und Theile von Hospitälern oder andern milden Anstalten, welche ganz oder theilweise durch freiwillige Beiträge unterhalten werden.* Zu dieser Klasse sind zu rechnen die Irrenanstalten zu Exeter, Lincoln, Northampton, Oxford, die Retreat in York, das York-Asylum, St. Lukes Hospital, Bethel Hospital in Norwich, die Irrenabtheilung in Guy's Hospital, das Hospital in Manchester, und Liverpool Asylum. 5) *Licensed Houses*, welche entweder nur Privatkranke, oder Privatkranke und Arme, oder nur Arme aufnehmen. Zu dieser Klasse gehören auch das Arbeitshaus für die Insel Wight in Carisbrooke, das in Devonport, in Kingsland bei Shrewsbury, und in Morda bei Oswestry. Das königliche Spital Bethlem ist in dieser Aufzählung nicht mit begriffen. Ausser diesen Anstal-

ten giebt es aber noch zahlreiche den Pfarrsprengeln und Unionen gehörige Arbeitshäuser, welche zwar nicht für die Aufnahme von Geisteskranken patentirt sind, aber dessen ungeachtet Abtheilungen ausschliesslich für Irre enthalten und sehr viele Geisteskranke, gefährliche wie gutartige, aufnehmen, als: die Arbeitshäuser in Birmingham, Manchester, Sheffield, Bath, Leicester, Redruth in Cornwall, Bethel in Norwich, und andere.

1) *County Asylums.* Sie sind nach Maassgabe der genannten Parlamentsakten errichtet. Die Kosten der Errichtung aller einzelnen sind in der Beilage B. aufgeführt. Die besten Union-Arbeitshäuser haben im Durchschnitt nicht mehr als 40 Pfund auf den Kopf gekostet, während manche Armen-Irrenanstalten über 200 Pfund per Kopf zu stehen kommen. Es ist wahr, dass Irre manche Anordnungen erfordern, die in Arbeitshäusern wegfallen. Wir haben jedoch erfahren, dass fast die Hälfte der Kosten eines Asylums durch die Zahl der einzelnen Zellen und den feuerfesten Bau verursacht wird; würden desshalb gewöhnliche Schlafsäle von hinreichender Grösse allgemein eingeführt, und nur der, der Gefahr am meisten ausgesetzte Theil des Hauses feuerfest gebaut werden, so würde ein grosser Theil der Kosten erspart werden. In fast jedem County Asylum hat der grössere Theil der Kranken einzelne Zellen, während in fast allen Privathäusern für Arme die einzelnen Zellen sehr selten und nur für die gefährlichsten Kranken vorhanden sind, indem die meisten Kranken in mehr oder weniger grossen Sälen gemeinschaftlich schlafen. Da diese Schlafsäle allen Comfort darbieten, welchen die Armen nur wünschen können, und diese auch, wie häufige Fragen hierüber an sie erwiesen, in denselben wirklich gut schlafen, so ist die Commission der Meinung, dass allgemeine Schlafsäle den einzelnen Zellen vor-

zuziehen seien, obwohl ohne Zweifel in jedem grösseren Irrenhause eine beschränkte Anzahl der letzteren für die lärmenden und boshaften Kranken nöthig ist. Die Einführung einer grossen Zahl einzelner Zellen ist aber zu verwerfen, weil dieselben zu viel Raum einnehmen, zu viel Kosten verursachen, und durch ihre kleinen verwahrten Fenster dem Gebäude einen finstern, gefängnissartigen Charakter geben, den man vermeiden sollte, da man auch ausserdem ja überall auf Annehmlichkeit und Entfernung des Zwangähnlichen sieht. Ein grosser Theil der englischen Irrenhäuser ist nicht feuerfest gebaut, was besonders in Bezug auf jene Anstalten zu tadeln ist, wo das Zellensystem herrscht, da hier bei einer Feuersbrunst es ohnehin viel schwieriger ist, die Kranken in Sicherheit zu bringen. Von den Kosten geht nun die Commission auf die Lage der Gebäude über. Eine Irrenanstalt, sagt sie, soll auf erhöhtem Boden liegen und angenehme Aussichten gewähren; der Boden soll trocken sein, es soll nicht an Wasser und an Abzugskanälen fehlen. Die Gebäude sollen mit so viel Land umgeben sein, dass man die Kranken ausserhalb derselben beschäftigen und doch vor den Blicken Fremder schützen kann. In den besten Anstalten (z. B. für Surrey, Kent, West-Yorkshire) ist diesen Anforderungen entsprochen, in andern sind sie aber völlig ausser Acht gelassen. So liegt z. B. St. Peters Hospital in Bristol mitten in der Stadt und hat, zur Bewegung im Freien, nur zwei schöne gepflasterte Höfe; Nottingham, Leicester, Norfolk, Bedford haben nur 3 bis 6 Acres Land. In Hanwell ist erst vor Kurzem ein artesischer Brunnen gebohrt worden, welcher 1483 Pfund kostete. Die Wichtigkeit der Wärme, Lüftung und Trockenheit in Irrenanstalten wird daraus ersichtlich, dass in Stafford keine Ruhrfälle, die früher häufig waren, mehr vorkommen, seitdem ein

verbessertes Heizungs- und Lüftungssystem eingeführt ist, und dass in Dorsetshire Asylum ebenfalls die Ruhr völlig aufgehört hat, seitdem die feuchten Fussböden aufgebrochen und frisch belegt worden sind. Die Lüftung in den Anstalten von Kent, Surrey und einigen andern ist sehr gut, während sie in Hanwell und Bodmin theilweise sehr mangelhaft ist. Heizung durch erwärmte Luft findet sich in den Anstalten von Leicester, Kent, Gloucester; in Nottingham und Surrey durch Dampf. In St. Lukes sind die Gänge nicht künstlich erwärmt, und daher im Winter sehr kalt; nur in den Versammlungszimmern findet Heizung statt, eben so in Lincoln. Im Allgemeinen spricht für die Dampf- und Luftheizung die grössere Wohlfeilheit, die geringere Mühe für die Wärter und die geringere Feuersgefahr; Kaminfeuer hingegen hat den Vortheil der Annehmlichkeit (auf der weiblichen Abtheilung von Chester Asylum hat man sie blos desshalb beibehalten, weil die Patienten mehr Freude daran hatten, als an der Luftheizung), und im Sommer dienen die Kamine zur Lüftung. In Bezug auf Helligkeit ist zu bemerken, dass die Zellen immer nur auf einer Seite der Gänge sein sollten, und wo dies nicht ausführbar ist, sollten wenigstens an gewissen Stellen Recesse vorhandeu sein, die seitwärts zu Fenstern führen. Schlafsäle sind einzelnen Zellen auch desshalb vorzuziehen, weil in ihnen eine freiere Luftströmung und gleichere Temperatur möglich ist. Wo die Einzelzimmer eingeführt sind, sollten sie wenigstens geräumig genug sein. Die in den neuen Flügeln von Bedford Asylum haben unpassende Dimensionen, indem sie nur 6 Fuss 6 Zoll lang, 6 Fuss breit und gegen 8 Fuss hoch sind; doch sind sie sauber und ohne übeln Geruch. Im Durchschnitt haben die Zellen aller Grafschafts- und öffentlichen Anstalten 9 bis 10 Fuss Länge und 7 Fuss Breite, und ungefähr 700

Kubikfuss Inhalt. Die Höfe der Irrenanstalten sollten so eingerichtet sein, dass sie soviel Licht, Sonne und Aussicht als möglich haben. In diesem Sinne wurden in den Höfen des Wakefielder Asylums Dämme aufgeführt, die eine Aussicht über die Mauern weg auf die Landschaft gestatten; noch vollkommener ist diese Einrichtung in Surrey, Lancaster u. a. Dagegen sind die Höfe in Bodmin, Nottingham und Leicester grösstentheils dunkel, da sie von hohen Mauern umgeben sind. In Hanwell sind viele Höfe von Mauern und Gebäuden umschlossen, und einige zwischen dem Hauptbau, dem Oekonomiehof und den Schweineställen angebracht. Sehr schlecht sind die Höfe in den Asylums von Norfolk, Dorset und Kent beschaffen. Jeder Hof sollte auch ein Dach zum Schutz für die Sonne enthalten. — Ein anderer Punkt, der bei der Errichtung von Irrenanstalten grosse Beachtung verdient, ist der Umfang, auf den sie berechnet sind. Von 15 bereits errichteten Grafschaftsanstalten haben 10 für nur 200 Kranke Raum, die übrigen für mehr. Die Anstalt für Kent wird 300 Patienten enthalten, die für Surrey 360, für den Westbezirk von York 420; für Lancaster 600; das für Middlesex hat Betten für 1000. Nach den besten Gutachten, die wir einsammeln konnten, und nach dem Ergebniss ihrer eigenen Beobachtungen und Erfahrungen hält die Commission dafür, dass keine Anstalt für heilbare Irre mehr als 250 Patienten enthalten sollte, und dass eine Anzahl von 200 vielleicht gerade die richtige ist. Es wurde allgemein als ein Vortheil der englischen öffentlichen Hospitäler anerkannt, dass sie einen geringeren Umfang haben als die französischen und manche des Continents, und dass desshalb die Patienten in unsern Hospitälern besser bedient sind. Die Commission hat schon an andern Stellen ihres Berichts auf die Uebelstände hingewiesen, welche aus der übermässigen Grösse *Han-*

wells hervorgehen. Die beiden Hausärzte haben zusammen 1000 Kranke zu besorgen, und sind verpflichtet jeden Kranken täglich zweimal zu sehen. Jeder dieser Aerzte hat im Durchschnitt 30 Personen auf der Krankenliste (*sick list*; hierunter sind wohl physisch Kranke zu verstehen? Ref.) und ungefähr 50 auf der Extra-Diätliste. Ausserdem haben sie die Arzneien zu bereiten und die Register und Tagebücher zu führen. Diese Anstalt enthält 100 Beamte und Diener, die in derselben wohnen, und ausserdem verwendet sie noch 50 bis 60 Tagelöhner und Handwerker, welche ausser ihr wohnen. — Die Verminderung und Abschaffung des Zwanges in den Asylums ist von einer Vermehrung der Wärterzahl begleitet worden. Indem man zugleich genöthigt war, den Wärtern mehr Befugnisse den Kranken gegenüber einzuräumen, musste natürlich auch die Oberaufsicht über die Wärter schärfer werden. In Hanwell ist es sehr wichtig, gehörige Oberwärter zu haben; die Commission fand aber, dass sehr viele weibliche Wärter nur kurze Zeit in der Anstalt gewesen waren, und vorher in keiner ähnlichen Anstalt gedient hatten. Es ist jedoch sehr schwierig gute Irrenwärter zu finden, und wo deren mehr als 80 nöthig sind, muss nothwendig ein häufiger Wechsel vorkommen. Die Commission glaubt, dass das Zusammensein so vieler Kranken und Wärter unter einem Dach die für eine Irrenanstalt so nothwendige Erhaltung der Ordnung, Regelmässigkeit und Subordination erschweren müsse. Diese Betrachtungen sind besonders zu einer Zeit wichtig, wo, wie man hört, die schon so grossen Anstalten für Middlesex und Lancaster noch erweitert werden sollen. Die Commission hofft, dass die Magistrate dieser Districte es wohl überlegen werden, ehe sie sich zu einer Massregel von so zweifelhaftem Nutzen entschliessen. — Die Magistrate, welche dem

Gesetze gemäss die Anstalten öfters besuchen sollten, vernachlässigen diese Pflicht häufig. — Für sehr wichtig hält die Commission die Feststellung gewisser Bestimmungen zum Besten armer Irren nach ihrer Entlassung. Sie wissen oft nicht, wo sie Arbeit oder Unterkunft finden sollen. In *Bethnal Green* Asylum erhält jeder als geheilt entlassener Kranke, wenn er sich gut aufgeführt hat, die Erlaubniss, in der Anstalt so lange zu schlafen und zu essen, bis er Arbeit findet; ein Brauch, der durch die Ueberzeugung entstanden ist, dass viele Rückfälle ihren Grund in der Hülflosigkeit der in die Welt wieder hinausgestossenen Genesenen haben. Diese Erwägung hat auch schon wohlthätige Stiftungen veranlasst. Ein Herr Harrison vermachte der Anstalt von Wakefield hiezu 1000 Pfund Sterling. Der Adelaidefond, welcher denselben Zweck hat, war, durch die Bemühungen der visitirenden Behörden von Hanwell im Jahr 1842 auf 5000 Pfund gestiegen. Ein ähnlicher Fond ist von Lady Middleton in Nottingham gestiftet worden, und in St. Lukes erhalten arme Kranke bei ihrer Entlassung ebenfalls einige Unterstützung. — Alle Grafschaftsanstalten haben Hausärzte (*Resident medical officers*), mit Ausnahme von Bedford, Norfolk und Pembroke. Bei manchen ist noch zu wünschen, dass sie ausser den Hausärzten auch noch einen besuchenden Arzt (*visiting physicien*, Oberarzt) haben möchten. In *Hanwell* haben die Visiting justices kürzlich einen Mann, der früher Officier in der Armee gewesen war und noch keine Erfahrung in der Behandlung von Geisteskranken hat, als Governor angestellt. Diese Anstellung schien für die Aufrechthaltung der Ordnung in dem grossen Etablissement nöthig geworden zu sein; der Governor hat desshalb das Recht, nicht nur die Diener, sondern auch die Hausärzte und die Matron zu suspendiren. Er hat auch die ganze Con-

trolle über Classification, Verwendung, Erholung, Unterricht und allgemeine Leitung der Kranken beider Geschlechter, und ist nur der Controlle der Visiting justices unterworfen. — Aus den voranstehenden Bemerkungen erhellt, dass zwar einige der gegenwärtigen Irrenanstalten ihrem Zweck entsprechen, und ziemlich viele derselben gut geleitet sind; dass jedoch andere für die Aufnahme von Irren ganz unpassend, entweder übel gelegen sind, oder keine Mittel besitzen, die Kranken im Freien zu beschäftigen, oder in ihrer innern Einrichtung mangelhaft, oder zu unerfreulich und eingeengt in Bezug auf Höfe und Spazierplätze, oder für eine ordentliche Verwaltung zu gross sind. Die Gesetzgebung sollte daher in Erwägung ziehen, ob es nicht vortheilhaft wäre, wenn die Errichtung öffentlicher Irrenanstalten durch eine unabhängige Behörde regulirt würde. Von den Magistraten der Grafschaften kann man kaum erwarten, dass sie in den verschiedenen für Irrenanstalten erforderlichen, den Nutzen, die Annehmlichkeit und Sicherheit dieser betreffenden Punkten hinreichend bewandert seien; sie sind daher in dieser Beziehung leicht Missgriffen ausgesetzt. Die armen Irren sind leider im ganzen Königreich so zahlreich geworden, dass die Errichtung von Anstalten für sie nicht mehr blos einige Grafschaften angeht, sondern eine Sache von nationaler Wichtigkeit geworden ist.

2) *County Asylums, theilweise durch Beiträge unterhalten.* Die englischen Gesetze munterten diese auf; man hoffte, die Kostgelder reicherer Kranken würden sich zum Theil zum Besten der ärmeren Kranken verwenden lassen; die Commission glaubt aber gefunden zu haben, dass diese letzteren in solchen gemischten Anstalten nicht besser gehalten werden, als in solchen, welche lediglich für sie bestimmt sind. Sie sagt: ob man Anstalten zu Stande bringen könne,

in welchen Privatpatienten allen durch ihre Verhältnisse geforderten Comfort haben, und dabei doch auch die armen Kranken unter geringeren Kosten für die Grafschaft gehörig behandelt werden, ist eine Frage, über welche wir uns gegenwärtig nicht aussprechen wollen.

3) *See- und Militärspitäler.* Das Seespital in Haslar wird gerühmt, das Militärspital in Fort Clarence bei Chatam ist aber noch grosser Verbesserungen bedürftig.

4) *Oeffentliche Spitäler, die ganz oder zum Theil durch freiwillige Beisteuern (contributions) unterhalten werden.* Diese unterscheiden sich von andern Spitälern wesentlich darin, dass, obgleich die meisten derselben einen Theil ihres Einkommens aus einer milden Stiftung beziehen, doch die Patienten immer den grösseren Theil ihrer Unterhaltungs- und Behandlungskosten, manchmal diese selbst ganz, tragen müssen. Nur die Irrenabtheilung von Guy's Hospital und zum Theil auch Bethels Hospital in Norwich machen hievon eine Ausnahme. Die von Privatpatienten für Kost und Wohnung erhobene Summe betrug im Jahr 1842 in der Retreat bei York 4139 Pfund *), in St. Lukes 1526, in Lincoln (1843) 3559, in Exeter 1735, in Warneford bei Oxford 1098, und in Northampton 5141 Pf. St. Privatpatienten, welche in besseren Verhältnissen gelebt hatten, gewähren diese Anstalten um mässigen Preis eine grosse Wohlthat. In Lincoln zahlen die Gemeinden 10, in Northampton 9 Schillinge die Woche für jeden Armen. In Bezug auf Lage und innere Einrichtung werden die Retreat und die Anstalten von Lincoln, Exeter, Warneford und Northampton gerühmt, die von Norwich und Manchester aber getadelt, und wird von *St. Lukes* folgendermassen geur-

*) Die Schillinge und Pence lasse ich überall weg. Ref.

theilt: Es ist übel gelegen, und in Bezug auf Spaziergänge schlecht ausgestattet. Die Gänge jedoch sind geräumig. Von den Abtheilungen der in der Cur Befindlichen sind die Epileptischen, Paralytischen und Blödsinnigen, und die, welche länger als ein Jahr irr sind, abgesondert; für die Unheilbaren, deren Zahl auf 100 beschränkt ist, besteht ein besonderer Ward.

5) *Privatanstalten (licensed houses).* Sie nehmen entweder nur Privatkranke, oder Privat- und arme Kranke, oder, wie die licenzirten Abtheilungen der Arbeitshäuser, nur arme Kranke auf. Ueber die der ersten Klasse will sich die Commission nicht weitläufig verbreiten, da ja ohnehin ihr Gedeihen von ihrer guten Einrichtung abhängt, und, was noch hie und da mangelhaft erscheint, einer sicheren Abhülfe entgegensieht. Doch werden von mehreren Privatanstalten in den Provinzen Fälle erzählt, wo gesunde Personen unter dem Namen Kostgänger unterhalten, andere, wenn auch wirklich kranke, doch ohne Certificate aufgenommen worden waren, und einigen Kranken gestattet worden war, gerichtliche Urkunden aufzusetzen. An einigen andern werden andere Ausstellungen verschiedener Art gemacht; so traf die Commission z. B. den Eigenthümer einer derselben bei drei Besuchen niemals zu Haus; einmal war derselbe sogar 4 Tage lang 30 Meilen weit verreist, und hatte nur eine Dienerin und einen sechzehnjährigen Knaben im Hause bei den Kranken zurückgelassen; wenn ein Kranker heftig würde, sollten diese einen nahen Pächter holen lassen. Mehrere hatten auch das gesetzlich vorgeschriebene medizinische Journal zu führen unterlassen. Von den mit Arbeitshäusern verbundenen und sonstigen Privatanstalten für Arme wird eine ungemeine Anzahl beurtheilt und überall angegeben, was zu loben und zu tadeln sei; es ist aber unmöglich oder

wäre zwecklos, alle diese Einzelheiten hier zu wiederholen.

6) *Missbräuche und Mängel.* Nachdem die Commission bisher alle Arten von Anstalten durchgenommen hat, welche theilweise Mängel darbieten, will sie nun auch diejenigen vorführen, welche fast unbedingten Tadel verdienen. Hier kommt nun zuerst die von *Haverfordwest* an die Reihe, welche, früher ein Gefängniss, durch jene Parlamentsakte vom Jahre 1822 zur Aufnahme von Irren ermächtigt worden war. Sie zählte beim ersten Besuch der Commission, 1842 im September, 9 männliche und eben so viel weibliche Kranke, war aber in einem schauderhaften Zustande. Die Zellen eng, finster und dumpf, der steinerne Boden der Gänge ausgetreten, nirgends eine Reparatur. Die beiden Versammlungszimmer, in welche die weniger heftigen Kranken zusammengesperrt waren (in dem einen 7 Männer, in dem andern 5 Weiber), waren nur 12 Fuss lang und 9 Fuss breit, und weder Bank noch Tisch noch sonst ein Geräth darin, nur im männlichen ein Tisch. Die Kranken standen oder sassen auf dem Boden. Im Hofe der Frauen stand eine Bank. Die Kleider waren schmutzig und zerlumpt, Wäsche konnte nicht gewechselt werden, die Betten bestanden aus Strohsäcken und einer einzigen schlechten Decke. Zwei Patienten befanden sich in Zwangsstühlen. Weder von Beschäftigung noch von geistlichem Besuch oder Gebet war die Rede. Der Aufseher (*Keeper*) und sein Weib, die Matron, hatten zwar guten Willen, sie hatten aber sonst keinen Gehülfen oder Diener, mussten das Essen kochen, Brod backen, die Kranken beaufsichtigen und alle Haushaltungsgeschäfte verrichten, und bekamen dafür neben der gewöhnlichen Hauskost mit einander nur 20 Pfd. Die Commission brachte es dahin, dass der Magistrat der Stadt Haverfordwest durch den Attorney- und

Sollicitor General ernstlich aufgefordert wurde, die geeigneten Maassregeln zur Verbesserung des Zustandes zu ergreifen. Bei der zweiten Visite, im August 1813, war denn auch Einiges geschehen, aber für Beschäftigung und Erholung wegen des Mangels an Raum noch nichts geleistet worden. Ein Wundarzt aus der Stadt besuchte die Anstalt ein- bis zweimal wöchentlich, machte aber durchaus keine Berichte oder Verzeichnisse. Die Diät war sehr sparsam, der Platz überhaupt für ein Irrenhaus ganz ungeeignet. — In fast ganz ähnlichem Zustande fand man das St. Peters Hospital in Bristol und das Asylum in West-Auckland. In letzterem war sogar noch ein grosser Theil der Kranken durch Hand- oder Fussschellen gefesselt, was jedoch nach dem ersten Besuch der Commission abgestellt wurde. Trotz dem fand diese bei ihren späteren Besuchen die Anstalt noch durchaus schlecht und unpassend. Eben so das Wreckenton Asylum bei Gateshead, und die Privatanstalt in Derby, in welcher man eine Dame widerrechtlich zurückgehalten fand, weil sich ihr Mann in den Besitz ihrer Einkünfte hatte setzen wollen. Sie wurde befreit. Hier wie fast überall fand man, dass die Magistrate ihre Pflicht, diese Anstalten öfter zu visitiren, ganz vernachlässigten. Nur die von der Anstalt Lainston in der Grafschaft Hants, welche ebenfalls in einem gräulichen Zustande und wo ein grosser Theil der Kranken gefesselt ist, hatten ihre Schuldigkeit gethan und die vielen Missbräuche gerügt; es hatte aber nichts geholfen. Nicht weniger schlecht waren auch die Anstalten in Nursling, Box, besonders aber in Plympton in Devonshire. Hier waren nicht nur die Räume höchst beengt (ein Versammlungszimmer, *day room*, für 17 Patienten war nur 16½ Fuss lang und 12 breit), sondern auch finster, feucht; die Patienten lagen zum Theil auf faulem Stroh, und die Ketten wurden in

grösster Ausdehnung angewendet; mehrere Zellen waren nur 6 Fuss lang, 6 Fuss hoch und 3 Fuss breit. — Die Commission giebt nun die Schritte an, die sie an allen diesen Orten, so weit es ihr möglich war, zur Abstellung der Uebelstände gethan hat, und kommt sodann noch einmal auf das Verhalten der Magistrate zurück, welche nach dem Gesetz die Irrenanstalten zu visitiren haben. Einige derselben hatten allerdings ihre Pflicht gewissenhaft erfüllt, manche aber waren ein ganzes, ja selbst zwei Jahre lang nicht in die Anstalt gekommen, was doch alle Vierteljahre geschehen soll. Auch sind ihre Berichte meistens sehr allgemein gehalten, und ihre Aufmerksamkeit beschränkt sich, auch wenn sie ins Einzelne eingehen, meist nur auf die Zahl, Reinhaltung und das körperliche Befinden der Kranken und auf die Lüftung und Angemessenheit der Räumlichkeiten überhaupt; auf den psychischen Zustand der Irren, auf die Art und Wirkung ihrer Beschäftigung, auf die Kost und die medicinische Behandlung wird fast gar nie Rücksicht genommen. Die Commission schlägt vor, es künftig bei Erneuerung der Licenze strenger zu nehmen. — In Bezug auf *Entweichungen* Seelenkranker aus den Anstalten hat die Commission im Allgemeinen keinen Grund zu grossen Klagen; doch sind ihr einige Fälle vorgekommen, welche die vollste Beachtung in Anspruch zu nehmen geeignet sind, und zu dem Wunsch veranlassen, dass, eben so wie in den Grafschaftsanstalten, auch in Privatanstalten Beamte und Diener für die Entweichungen von Kranken verantwortlich gemacht und bestraft werden könnten. Ein epileptischer Irrer, welcher aus Herrn Kents Anstalt in Gatesheadfell bei Newcastle im December 1842 entwich, war zur Zeit seiner Entweichung mit andern Patienten auf dem Felde des Eigenthümers beschäftigt. Er wurde sogleich verfolgt, aber nicht erreicht.

Der Eigenthümer wandte sich an die Polizei, aber die Frau des Irren trat dazwischen, und er wurde nicht in die Anstalt zurückgesendet. Sonnabend Nachmittags war er entwischt, und Montag Nachts ermordete er Frau und Tochter in einem Paroxysmus der epileptischen Manie auf die grausamste Weise. Dieser Unglückliche befindet sich jetzt als crimineller Irre (*furious criminal maniac*) in der Privatanstalt, aus welcher er entwischt war, obgleich er so weit hergestellt war, dass er auf dem Punkt stand, entlassen zu werden. Ausserdem führt die Commission mehrere Fälle an, wo mehrere höchst gefährliche Wahnsinnige einigemal entwischt waren, und sodann gegen einige der Restraint angewendet worden war. In einem Privatirrenhause in Yorkshire fand die Commission zwei männliche Kranke in Zwangsjacken, und zwar einen derselben um sein Entweichen zu verhüten. Die Commission liess die Zwangsjacken entfernen, und dieser Kranke versprach ihr, eine bestimmte Zeit lang keinen Versuch zur Entweichung zu machen. Er hielt sein Wort, aber nach Ablauf der bedungenen Zeit entwich er. Dieser Kranke hatte einen Wärter ganz für sich allein. Da in einigen Anstalten der Gebrauch der Zwangsmittel mit der Besorgniss von Entweichungen vertheidigt wurde, so lässt sich die Commission folgendermassen darüber aus: Der Zwang ist kein geeignetes Mittel gegen Entweichungen, ausser bei sehr heftigen oder gefährlichen Patienten. Man hatte uns angezeigt, dass die Entweichungen in Hanwell sehr häufig vorkämen, und wir haben seitdem ein Verzeichniss derselben erhalten. Von den Jahren 1831 bis 1843 (incl.) kamen 245 Entweichungen vor, wobei aber die Fälle, wo der Patient fast auf der Stelle wieder ergriffen wurde, nicht mitgerechnet sind. Die Kosten des Wiedereinbringens beliefen sich im Ganzen auf 73. Pfund 14 Sch. 9 P. Die

grösste Zahl der Entweichungen, welche von 1831—1837 in einem Jahre vorkam, war siebzehn; von 1837 bis 1843 acht und dreissig. Es ist uns jedoch nicht bekannt, dass ein bedeutendes Unglück aus diesen Entweichungen entstanden wäre. Die voranstehenden Bemerkungen beabsichtigen keinerlei Maassgabe, sondern sollen lediglich darthun, dass die Entweichungen sehr üble Folgen haben können, und daher auf alle Weise verhütet werden sollten, nicht durch Zwangsmittel, sondern durch Wachsamkeit und Sorgfalt. Man sollte daher, ehe man dem Eigenthümer eines Hauses die Licenz ertheilt, sich versichern, dass dieses geeignete Mittel darbietet, um die Bewohner im gebührenden Gewahrsam zu halten, ohne jedoch zu so ungeeigneten Zwangsmitteln und Einsperrung in finstere Räume greifen zu müssen, wie wir sie hin und wieder gefunden haben. — In Betreff der Besuche von Seiten der Freunde armer Kranken sind hiezu in den verschiedenen Provinzialanstalten bestimmte oder auch alle Tage der Woche eingeräumt, mit Ausnahme des Sonntags. Die Commission wünscht, dass die Anstalten für diesen Zweck auch während des Sonntags einige Stunden offen sein möchten, weil gerade die arbeitende Klasse fast nur an diesem Tage abkommen könne. Endlich erwähnt die Commission mehrere Fälle, wo Kranke von ihren Vormündern oder Verwandten um ihr Eigenthum betrogen wurden, indem diese nur einen ganz kleinen Theil des jenen gehörigen Einkommens zu deren Unterhalt hergaben, das Uebrige aber für sich behielten oder auch das ganze Vermögen durchbrachten, und legt es dem Lordkanzler ans Herz, hier für Abhülfe zu sorgen.

II. *Zustand der Irren bei der Aufnahme.*

In einigen wenigen Districten Englands werden die Kranken gleich nach dem ersten Beginn der See-

lenstörung in die Anstalten gebracht; im Allgemeinen herrscht aber überall noch die Gewohnheit, mit der Einlieferung lange zurückzuhalten. Die Beilage C. enthält die Antworten, welche die Aerzte und Eigenthümer der verschiedenen für Arme bestimmten Anstalten auf die ihnen von der Commission hierüber vorgelegten Fragen ertheilten. Das Wesentliche davon ist im Folgenden zusammengefasst. Fast alle, mit wenigen Ausnahmen, stimmen überein, dass arme Irre in einer so späten Periode ihrer Krankheit eingeliefert werden, wo die Heilung fast nie mehr möglich oder wenigstens sehr erschwert ist. In der Retreat, in den Anstalten von Lincoln, Northampton und Suffolk werden Tabellen veröffentlicht, welche darthun, dass die meisten Heilungen bei Patienten erfolgen, welche in den ersten drei Monaten ihrer Krankheit eingeliefert werden, dass aber die geringste Hoffnung der Wiederherstellung sich in jenen Fällen darbietet, wo dies erst nach einem Jahre geschieht. Aehnliche Tabellen werden auch durch die Anstalten von Lancaster, Middlesex und dem Westbezirk von York veröffentlicht. In der Anstalt für die Grafschaft Dorset waren von 37 im Jahre 1842 aufgenommenen Fällen nur 6 unter 3 Monate alt. Von diesen 6 wurden 5 geheilt und in Zeit von 4 Monaten entlassen, der 6te Kranke, eine 75jährige Frau, wurde wenigstens gebessert. In *St. Lukes* betrugen die Heilungen im Jahre 1842 siebenzig und im Jahre 1843 fündundsechzig Procent: eine Thatsache, welche, wenn man auch in Anschlag bringt, dass die Anstalt nur Heilbare aufnimmt, doch geeignet ist, die Scheu vor solchen Anstalten zu überwinden und die Vortheile einer schleunigen Einlieferung einleuchtend zu machen. Es ist aber nicht allein die Scheu vor den Anstalten oder vor den Kosten, welche eine baldige Aufnahme verhindern, sondern auch der Mangel an Anstalten über-

haupt und an Raum in denselben. Die Commission hat in der Beilage D. eine Uebersicht über die Zahl der armen Irren jeder Grafschaft und über die Zahl, welche in den Anstalten untergebracht werden kann, gegeben, woraus erhellt, dass fast alle überfüllt sind und stets eine grosse Menge neuer Kranker zurückgewiesen werden müssen. Eilf englische Grafschaften haben gar keine und ganz Wales hat nur zwei Anstalten. Die armen Kranken müssen daher sehr weit geschickt werden, was grosse Kosten verursacht und die Abgeneigtheit der Gemeinden erklärt. Eine Menge von Grafschaftsanstalten sind auch aus den angeführten Gründen in der letzten Zeit erweitert worden. Aus denselben Gründen hatte sich natürlich auch die Zahl der Unheilbaren überall vermehrt, wie folgende Tabelle beweist:

County Asylums.				County- und Subscriptions-Asylums.			
	Heilbare	Unheilbare	Summe		Heilbare	Unheilbare	Summe
Bedford . .	27	112	139	Cornwall	13	120	133
Chester . .	48	116	164	Gloster	59	198	257
Dorset . ,	14	139	153	Leicester	63	68	131
Kent . . .	22	227	249	Nottingham	37	88	125
Lancaster .	65	546	601	Stafford	48	197	245
Middlesex .	58	917	975				
Norfolk . .	108	56	164				
Suffolk . .	27	179	206				
Surrey . .	20	362	382				
York W. B.	48	384	432				

Nach der Parlamentsakte 9 Geo. 4, c. 40, sec. 36 haben die Friedensrichter jeder Grafschaft den Armenpflegern der einzelnen Gemeinden den Auftrag zu ertheilen, ihnen Listen über alle den Gemeinden zur Last fallenden Irren einzusenden, mit Angabe von

Namen, Alter, Geschlecht, grösserer oder geringerer Gefährlichkeit der Kranken, Dauer der Krankheit und Art der Verwahrung. Diese Listen sollen endlich beglaubigt, mit einem Zeugniss eines Arztes, Wundarztes oder Apothekers versehen sein, und den Friedensrichtern bei ihren Quartalsitzungen vorgelegt werden, welche dann die Aufnahme in eine Anstalt zu veranlassen haben. Die Armenpfleger, welche solche Anzeige unterlassen, sind einer Strafe unterworfen. Die Commission hat jedoch bemerkt, dass sich die Friedensrichter der Grafschaften zwar um den innern Zustand der Anstalten, aber nie um die gehörige Vollziehung der erwähnten Verordnung bekümmern, und für die zeitige Aufnahme der Irren gar nicht sorgen. Durch die Ueberfüllung mit Unheilbaren geht aber der Zweck der Irrenanstalten verloren, wie vor allem Hanwell beweist. Die Grafschaftsanstalt zu Hanwell war ursprünglich für 300 Kranke bestimmt, und wurde im Jahre 1831 eröffnet. Im Jahre 1837 wurden neue Flügel für fernere 360 Kranke angebaut, und zuletzt dadurch, dass man auch Erdgeschoss und Souterrains benutzte, Raum für 1000 Betten gewonnen. Im Jahre 1844 befanden sich 984 Patienten im Hause; und dennoch waren in der Grafschaft Middlesex noch 429 Irre, für welche darin kein Platz war; in den ersten drei Monaten dieses Jahres waren 40 Admissionsgesuche zurückgewiesen worden. Der Friedensrichter und die Aerzte beklagten sich sehr oft darüber, dass auf diese Art höchst selten neue Fälle zur Aufnahme gelangen, und das Haus stets mit alten, unheilbaren Fällen angefüllt werde, und die Commission spricht es entschieden aus, dass die Absicht bei der Gründung der Anstalten, die Heilung der Kranken, dadurch völlig vereitelt werde, und ein grosser Theil heilbarer Kranken, dieser Wohlthat entbehrend, zu Grunde gehen. — Die Anstalt von Lancaster war im Jahre 1816 für 160

Kranke eröffnet worden. Sie enthält jetzt 600 Patienten, es sind aber noch über 500 arme Irre in der Grafschaft, für die sie nicht sorgen kann. In dem Surrey lunatic Asylum waren 1843 380 Kranke, wovon 348 länger als ein Jahr krank waren, und am 1. Januar 1844 382, wovon 362 als unheilbar angegeben waren. Auch hier waren durchaus keine Maassregeln getroffen worden, um möglichst neue Fälle in die Anstalt zu bringen. Nach der Ansicht der Commission sollten durchaus besondere Anstalten für unheilbare Kranke errichtet werden; solche, meint sie, erforderten nicht so vielen Aufwand, indem man weniger medicinische Apparate, weniger Wärter, eine weniger strenge Classification u. s. w. nöthig habe, als für Heilanstalten. Diese würden dann ihren eigentlichen Zweck um so besser erfüllen können. — Im englischen Armengesetz existirt eine Bestimmung, dass Niemand einen gefährlichen Irren oder Blödsinnigen länger als 14 Tage in einem Arbeitshause festhalten solle, und dass, wer dies thüe, sich eines Verbrechens schuldig mache. Nichtgefährliche Irre solle man zwar in Arbeitshäusern halten dürfen; da aber Heilung nur in wohleingerichteten Irrenanstalten möglich ist, so glaubten die Berichterstatter über das Armengesetz, dass die Detention eines heilbaren Irren in einem Arbeitshause sowohl aus Gründen der Menschlichkeit als der Sparsamkeit höchst verwerflich sei. Die Commission stimmt hiemit völlig überein; sie fand aber auch, dass trotz dem Gesetz in manchen Arbeitshäusern viele gefährliche Irren waren. Den Grundsatz, dass man alle nichtgefährliche Irre in Arbeitshäusern unterbringen dürfe, verwirft sie entschieden, indem jeder Irre, er möge gewaltthätig sein oder nicht, eine gehörige ärztliche Behandlung erfordere. Wenn deshalb gegenwärtig die Noth zwar noch gebiete, Irre in Arbeitshäusern zu unterhalten, so sollte man doch

dafür sorgen, dass ihnen eine Behandlung durch Personen zu Theil würde, die in diesen Krankheiten erfahren sind. Das Gesetz will zwar, dass alle für Aufnahme von Geisteskranken licenzirten Häuser regelmässig von einem ärztlichen Individuum besucht werden, und dass dieses einen wöchentlichen Rapport über den Gesundheitszustand sämmtlicher Patienten erstatten solle. Die gewöhnlichen medicinischen Helfer der Union- und Arbeitshäuser sind aber keineswegs immer in der Behandlung der Seelenstörungen bewandert. Auch für die Beschäftigung und ärztliche Besorgung harmloser Unheilbarer sollte gesorgt sein. Aber im Union-Arbeitshause zu Bath waren 9 geisteskranke Weiber unter der Obhut einer alten gebrechlichen Frau, welche über 90 Jahre alt war. Eine ihrer Pfleglinge war stets in der Zwangsweste, und eine andere in eine Einzelzelle eingesperrt; in Leicester waren einige Kranke in einer Abtheilung ganz ohne Wärter.

Aus dem Voranstehenden kann man ersehen, zu welcher furchtbaren Höhe die Zahl der Unheilbaren in manchen öffentlichen Anstalten gestiegen ist, und dass die zwei Hauptursachen hievon sind: 1) die Detention der Patienten in Arbeitshäusern oder sonstwo, bis die Möglichkeit der Wiederherstellung verschwunden ist; 2) der Mangel einer besondern Anstalt, wohin man die Kranken bringen könnte, wenn sie unheilbar geworden sind. Es ist hohe Zeit, dass diesen beiden Mängeln abgeholfen wird; in England und Wales rechnet man ungefähr 17000 Irre, und in den Grafschaftsanstalten ist nur für 4500 Platz. Die Commission schliesst: sowohl Pflicht als Interesse des Publikums gebieten, dass man in jeder Grafschaft oder in gewissen Districten für passende Plätze sorge, wohin frische Fälle ohne Aufschub gebracht werden können.

III. *Krankheitsformen, medicinische Behandlung, Diät und Classification.*

Die Commission giebt zu besserem Verständniss des Folgenden eine Uebersicht der gewöhnlichsten psychischen Krankheitsformen. Diese sind nach ihr folgende:

I. Wahnsinn (*Mania*), mit den Unterabtheilungen,
 1) Acuter Wahnsinn oder tobsüchtiges Irresein.
 2) Gewöhnlicher Wahnsinn oder chronisches Irresein (*Madness*).
 3) Periodischer Wahnsinn, oder remittirender, mit verhältnissmässig lichten Zwischenräumen.

II. Albernheit (*Dementia*), oder Verfall und Vernichtung der Erkenntnissvermögen (*Demence* der Franzosen; wäre wohl auch: „erworbener Blödsinn" zu übersetzen. Ref.)

III. Melancholie.

IV. Monomanie.

V. Moralische Seelenstörung (*Moral Insanity*; hierunter verstehen die Vf. diejenige Form, wo mehr die Neigungen, Gewohnheiten und moralischen Gefühle, als die Erkenntnissvermögen, krankhaft sind. Diese Fälle sind durch einen totalen Mangel an Selbstbeherrschung (*selfcontrol*) nebst ungewöhnlicher Hinneigung zu allerlei Excessen, z. B. Berauschung, charakterisirt).

Die drei letztgenannten Formen werden manchmal unter der Benennung „partielle Seelenstörung" zusammengefasst.

VI. Angeborner Blödsinn (*congenital idiocy*).

VII. Angeborner Schwachsinn (*cong. imbecillity*).

VIII. Allgemeine Lähmung Seelengestörter.

IX. Epilepsie (als Complication).

Hiezu könnte man vielleicht auch noch das *Delirium tremens* fügen, obwohl es in Irrenanstalten sel-

ten vorkommt. Die Verfasser gehen nun auf 10 Seiten die charakteristischen Merkmale dieser Formen durch, was wir, da es eigentlich nur zum Verständniss für Laien geschrieben scheint, als bekannt füglich übergehen können. Doch kommt darin bei der Rubrik Melancholie eine Stelle vor, welche ausgehoben zu werden verdient. Melancholische Kranke, heisst es, erfordern besondere Sorgfalt und fortwährende Aufsicht wegen der bei ihnen so häufig vorkommenden Selbstmorde. Nach dem Bericht über die in das Asyl von Northampton aufgenommenen Kranken vom August 1838 bis November 1843 hatte man unter 118 Fällen von Melancholie bei 64 eine Neigung zum Selbstmord bemerkt, und es ist beachtenswerth, dass die Selbstmorde in der Armenabtheilung der Anstalt am häufigsten waren. Unter 42 Fällen von Melancholie bei Privatkranken waren nur 18 Selbstmorde (oder Selbstmordsversuche), während unter 76 dergleichen Fällen bei Armen deren 46 waren.

Medicinische Behandlung. In dieser Hinsicht sind die verschiedenen Anstalten sehr verschieden bedacht. Die weniger als 100 Patienten enthaltenden Privatanstalten, welche nach dem Gesetz keinen im Hause wohnenden Arzt zu haben brauchen, und manchmal von Personen verwaltet werden, die ohne alle medicinische Bildung sind, werden gewöhnlich von praktischen Aerzten der Nachbarschaft zweimal in der Woche, manchmal auch öfter besucht. In einigen Anstalten scheint es weniger auf die Heilung als auf die blosse sichere Verwahrung der Kranken abgesehen zu sein. Arzneien werden nur gelegentlich gegeben, wenn sie durch zufällige Abweichungen von der körperlichen Gesundheit erfordert werden, aber von Anwendung von Heil- und andern Mitteln zur Herstellung der Seelengesundheit scheint in manchen Anstalten gar keine Rede zu sein. Hiezu ist aber nöthig,

dass der Azt am Orte selbst oder in der nächsten Nähe wohne. Die Anstalt der Grafschaft Norfolk hat gar keinen eigenen Arzt, sondern wo es dringend nöthig ist, wird ein solcher von dem drei englische Meilen entfernten Norwich herbeigerufen. Die Eigenthümer mancher Privatanstalten sind selbst Aerzte, oft sehr geschickte und fleissige, und wohnen in denselben. Auch viele Hausärzte von Grafschaftsanstalten und solchen Privatanstalten, welche wenigstens 100 Kranke enthalten, sind einsichtsvolle und thätige Männer. Fast alle diese Irrenärzte sind durch ihre Beobachtungen und Erfahrungen zu denselben Ansichten in Betreff der Behandlung der Irren gekommen. Die häufigsten Ursachen der Seelenstörung bei Armen (als den gewöhnlichen Bewohnern öffentlicher Anstalten) sind habituelle Unmässigkeit, Armuth, Kummer, fehlgeschlagne Hoffnungen und wohl auch öfters Mangel an Nahrung: Ursachen, welche zwar je nach Verschiedenheit der Constitutionen der Individuen in verschiedenem Grade wirken, aber alle eine Neigung haben, den Körper zu schwächen und zu entkräften. Die besten Irrenärzte sind alle der Ansicht, dass die erfolgreichste Behandlungsweise armer Irren in öffentlichen Anstalten die Beseitigung dieses Körperzustandes sei. Dies wird erreicht durch Mittel, welche den Körper kräftig zu restauriren vermögen. Zu diesem Zwecke wird eine nahrhafte, ziemlich vollständige Kost bewilligt, bestehend aus einer beträchtlichen Portion Fleisch, gesundem verdaulichen Brod, Milchsuppe oder Milch mit verschiedenen mehligen Substanzen verdickt, und guter Fleischbrühe. Hiezu eine mässige Quantität Malztrank, Ale oder Porter, manchmal selbst Wein und andere Reizmittel. Warme Kleider und Betten und eine mässig warme und trockene Luft sind unerlässliche Hülfsmittel bei Irren, deren Kreislauf träg ist, und welche meistens viel frösteln. Be-

wegung in freier Luft, Bäder, nach Bedürfniss warm oder kalt, und Frictionen, unterstützen die Restauration wesentlich. Wo freilich Gehirncongestionen vorhanden sind, müssen diese durch Blutentziehung und Gegenreize beseitigt werden. Ausserdem wurden von Arzneien in den besprochenen Fällen die Tonica und Stimulantia als sehr wohlthätig befunden. Die gebräuchlichsten tonischen Arzneimittel sind kohlensaures Eisen, China, schwefelsaures Chinin, Gentiana, wo es nöthig, mit Aloëticis oder bei Diarrhöe mit Adstringentien verbunden. Bei schlaffer, welker, gerunzelter, livider oder blasser und gelber Haut mit kalten Extremitäten hat man vielen Nutzen gesehen von kohlensaurem Ammonium in oft wiederholten Gaben und lange fortgesetzt. Brech- und starke Abführmittel sollen bei den Formen, von welchen hier die Rede ist, eher schädlich als nützlich sein, ausser wenn sie durch ein vorübergehendes Leiden angezeigt sind. Die einsichtsvollsten Irrenärzte bezeugen, dass die körperliche Restauration von einer merklichen Besserung in den Seelenvermögen begleitet ist. Wir müssen jedoch bemerken, dass, obgleich in Bezug auf die Behandlungsweise dieser Art Kranken unter den verständigsten Irrenärzte allgemeine Uebereinstimmung herrscht, es doch davon Ausnahmen giebt und das Verfahren mancher Anstalten mit der allgemeinen Ansicht ganz im Widerspruch steht.

Diät. Zuerst in Bezug auf die Kost, welche eine der wichtigsten Gegenstände ist. Es ist bemerkenswerth, dass man in den Anstalten von Middlesex und Dorset mehr Heilungen erhalten hat, seitdem man den Kranken eine reichlichere Kost bewilligte. In den Privatanstalten ist die Kost natürlich sehr verschieden. In Lincoln giebt man statt des Bieres, welches sonst den Kranken gewöhnlich verabreicht wird, denselben mehr Nahrungsmittel. Von der Erwärmung war

schon früher die Rede; die untern Gänge in Lincoln und die Gemächer in einigen der kleineren Privatanstalten fand die Commission kalt und zum Theil feucht, wodurch Durchfälle, Ruhren und Lungenaffectionen, die häufigsten Todesursachen in Irrenanstalten, entstehen können. Für Bewegung in freier Luft ist in vielen Anstalten schlecht vorgesorgt; oft liegen ausgedehnte Wiesengründe um die Gebäude herum, und doch sind die Kranken auf schmale Höfe angewiesen. Ueber den Gebrauch der Opiate herrscht noch Meinungsverschiedenheit; doch halten die besten Irrenärzte dafür, dass Opiumpräparate und andre Sedativa zur Herabstimmung der Aufregung und Unruhe sehr wirksam seien und in Verbindung mit Bädern, Kälte auf den Kopf, Antispasmodicis und eröffnenden Mitteln, den Wahnsinn in seinen ersten acuten Stadien heilten. In der Privatanstalt von Bethnal-Green wurden Patienten in sehr kurzer Zeit durch den geschickten Gebrauch von Opiaten hergestellt. Das Verwaltungscomité des Lincoln Asylums hat unter andern Bestimmungen für das ärztliche Personale auch die festgesetzt, dass „das Verfahren, Heftigkeit durch Brechweinstein oder Narcotica zu dämpfen, oder Schlaf durch Opiate und drastische Mittel zu erzwingen, hiedurch untersagt sei, ausser in speciellen Fällen, welche jene auch sonst erfordern würden." (!) Die voranstehenden Bemerkungen beziehen sich natürlich hauptsächlich auf die Behandlung frischer Fälle. In chronischen Formen kann zwar Arznei allein weniger ausrichten, aber eine geschickte ärztliche Beaufsichtigung in Verbindung mit verständiger moralischer Behandlung kann noch viel leisten. Gemäss der Acte 5 und 6 Vict. c. 87 sect. 8 hat sich die Commission auch erkundigt, ob in einigen Anstalten dem Zwang eine medicinische Behandlung substituirt worden sei. Sie erfuhr, dass ein solches System nirgend herrschte;

dass jedoch der Gebrauch von Brechweinstein, beruhigenden und eröffnenden Mitteln und kalten Applicationen auf den Kopf in frischen Fällen von heftiger Aufregung den mechanischen Zwang manchmal entbehrlich gemacht hätten.

Classification der Irren. Die Commission legt auf diese, als einen wesentlichen Theil der Behandlung, grosses Gewicht. Nach ihr sollen die gefährlichen, die lärmenden, die unreinlichen, die melancholischen, die zum Selbstmord geneigten, die epileptischen, und die ruhigen und reconvalescirenden Kranken eben so viele von einander gesonderte Klassen bilden. Sie giebt die bekannten Gründe hiefür an, gesteht aber, dass sie viele Anstalten hierin noch unvollkommen getroffen habe. Das Speciellere darüber ist an andern Orten des Berichtes gelegentlich niedergelegt. Als Muster werden die Eintheilungen in den Anstalten von Lancaster und Gloucester mitgetheilt. In Lancaster bestehen, seitdem das System des Nichtzwanges eingeführt ist, auf jeder Seite der Anstalt folgende 10 Abtheilungen:

1) Fälle von Dementia, vermischt mit ruhigen und ordentlichen Kranken, welche schon längere Zeit im Hause, und jenen Dienste zu leisten im Stande sind.
2) Frische Fälle mit älteren ruhigen und ordentlich thätigen.
3) Patienten, welche keine Neigung zu Gewaltthätigkeit, Selbstmord oder Entweichung haben.
4) Reconvalescenten, etwas ältere Kranke, und ein oder zwei zum Selbstmord Geneigte.
5) Widerspenstige und Aufgeregte.
6) Zum Selbstmord Geneigte, zusammengesellt mit Heiteren und Aufgeweckten. (Diese verständige Anordnung hat gute Früchte gehabt; während eines ganzen Jahres kam kein Selbstmord vor,

obwohl notorisch über 100 dazu Geneigte in der Anstalt vorhanden waren, und kein einziger Kranker persönlichem Zwang unterworfen wurde.)

7) Widerspenstige Kranke und gewaltthätige Epileptische.
8) Nichtgewaltthätige Epileptische.
9) Alte Ruhige, die schon lange in der Anstalt sind, und einige zum Selbstmord Geneigte.
10) Krankenabtheilung (*Infirmary*).

In der Anstalt von Gloucester ist der Plan einfacher, scheint aber ebenfalls von sehr gutem Einfluss auf die Kranken gewesen zu sein. Diese sind auf folgende Art eingetheilt:

1) Ruhige Kranke und der Genesung Nahe.
2) Epileptische.
3) Alberne (*fatuous*) Patienten.
4) Unreinliche und Lärmende.
5) Die arbeitenden Kranken, bestehend aus den Reconvalescenten und einigen Unheilbaren, welche aber doch fähig sind, in Garten und Feld zu arbeiten.

In der Anstalt von *Lincoln* ist die nachahmungswürdige Einrichtung, dass in den Schlafsälen der Epileptischen und zum Selbstmord Geneigten Nachts ein Wärter wacht, welcher so sitzt, dass er alle Schlafgemächer derselben übersehen kann.

IV. *Beschäftigung, Vergnügungen und Bewegung* (*Exercise*).

Die Commission zollt der Wichtigkeit dieser Dinge die vollste Anerkennung. Jedem Kranken, sagt sie, er sei arm oder nicht, sollte zu arbeiten gegeben werden, man sollte sie ermuntern, sich selbst zu beschäftigen, so viel es nur immer ihr körperlicher Zustand erlaube, aber nicht, um aus ihrer Arbeit einen Gewinn zu ziehen, sondern blos um der Heilung willen. In

Fällen von längerer Dauer mache Arbeit den Kranken ruhiger, und in frischen trage sie wesentlich zur Heilung bei. Am besten sei es, wenn der Kranke seine gewohnte Arbeit treibe, und der, welcher noch kein Gewerbe könne, sei zu irgend einer regelmässigen Beschäftigung anzuhalten. Stets sei es wichtig, dass so viel als möglich Arbeit im Freien, also Garten- und Feldarbeit veranlasst werde. Immer aber hüte man sich, dieselbe als Mittel zu Gelderwerb zu betrachten, was sie nie und nimmer sein dürfe. Geräumige, freundliche Höfe und Gärten sollten überall zur Bewegung für die Kranken vorhanden sein; ferner Gelegenheit zu Musik, Tanz und allerlei Spielen, wo möglich im Freien. Keine Anstalt sollte ohne Bibliothek sein. „Klug gewählte Bücher, sagt die Commission, besonders solche, welche keine schon vorhandenen fixen Ideen nähren, sind ein wichtiges Hülfsmittel zur Beförderung eines glücklichen und heiteren Gemüthszustandes. In Fällen von grosser Depression, namentlich von religiöser Melancholie, sollten den Patienten Bücher fröhlichen Inhalts häufiger in die Hand gegeben werden, als bisher geschah. In den meisten von uns besuchten Anstalten fanden wir einen Ueberfluss an religiösen Schriften, und nur in wenigen eine geringe Anzahl derselben. So nützlich solche Werke sein mögen, so haben wir doch den verschiedenen Eigenthümern und Aerzten häufig die Pflicht eingeschärft, Schriften und Bücher unterhaltenden und der Fassungskraft der Patienten angemessenen Inhalts anzuschaffen." In der Anstalt von Wakefield, welche einen Garten von drei, und eine Farm von 40 Acres hat, wurden im September 1842 von 208 männlichen 120, und von 190 weiblichen Patienten 135 auf verschiedene Weise beschäftigt, und aller Bedarf der Anstaltsbewohner an Kleidern und Schuhen von ihnen selbst verfertigt; auch fehlte es nicht an allerlei Ver-

gnügungen. Aehnliches Lob verdienen die Anstalten von Kent, Bethnal Green, Dorset und Gloucester. In sehr vielen Anstalten hingegen ist für Beschäftigung noch sehr mangelhaft gesorgt. So im West Auckland Asylum, St. Peters Hospital in Bristol, Hilsea Asylum bei Portsmouth, den Anstalten der Grafschaften Leicester, Nottingham, Norfolk, und denen von Haverfordwest, Hoxton House, Lancaster, Hull, Devonport, Bath, Kingsdown, in welchen allen meistens der geringe Raum, namentlich an Ländereien, die Schuld trägt, so dass in vielen nicht einmal gehöriger Platz für Bewegung da ist, was besonders auch in den Arbeitshäusern Statt hat. Es sollte keine öffentliche Anstalt mehr sanctionirt werden, von der man sich nicht überzeugt hat, dass sie gehörigen Raum besitzt.

VI. *Zwang* (*Restraint*).

Die Commission ist durch das Gesetz beauftragt, in jeder Anstalt sich zu erkundigen, ob ein Patient unter Zwang ist, und warum, und zu berichten, ob daselbst ganz oder theilweise das System des Nichtzwanges eingeführt ist, und das Resultat davon; und sie hat sich diesen Gegenstand sehr angelegen sein lassen. In einigen Anstalten wird der körperliche Zwang gar nicht mehr, in andern wenigstens nur ausnahmsweise angewendet. Diejenigen, welche sich für die gänzliche Abschaffung des Restraints *) erklären, wenden dafür manuelle Gewalt und Einsperrung an, indem sie behaupten, dass solche Maassregeln mit dem System des Non-restraints verträglich seien. Sie sagen, ein Kranker sei unter Restraint, wenn seine

*) Ich werde künftig immer das englische Wort gebrauchen, weil das deutsche Wort *Zwang* den Begriff des Restraints nicht genau ausdrückt und zu Missverständniss Anlass geben könnte. Ref.

Hände oder Füsse durch Zwangsweste, Gürtel, Riemen oder Handschuhe beschränkt würden. Wird er hingegen durch die Hände der Wärter gehalten, oder wegen Aufregung und Gewaltthätigkeit mittelst manueller Gewalt in eine enge Zelle genöthigt, und daselbst gelassen, so sagt man, es werde kein Zwang angewendet, sondern nennt diese Methode das Non-restraint-System, obgleich man nicht begreift, worin sich dies Verfahren von mechanischem Zwang unterscheidet. Dass Restraint so selten als möglich angewendet werden solle, erkennt die Commission an, und er wird auch in den besten Anstalten nur in den dringendsten Fällen gestattet. Die Meinung der Irrenärzte an diesen Anstalten geht einstimmig dahin, dass die Verminderung des Restraints das allgemeine Befinden der Kranken gebessert hat, und die Commission stimmte damit überein, und hat auch überall, wo es ohne Gefahr geschehen konnte, auf dessen Beseitigung oder wenigstens Verminderung gedrungen. In einigen schon geschilderten Anstalten (West Auckland, Wreckenton, Lainston, Plympton) macht zwar deren gegenwärtiger Zustand den Restraint noch nöthiger; dieselben taugen aber überhaupt nicht als Irrenanstalten, und die Commission hofft, dass der Tag nicht mehr fern sein werde, wo man ihnen entweder die Aufnahme von Irren völlig untersagen oder sie von Grund aus reformiren werde. — Das Nonrestraint-System scheint in Lincoln 1838 zuerst eingeführt, und sodann 1839 in Hanwell und 1840 in Lancaster angenommen worden zu sein. Es war einige Jahre im Suffolk Asylum in Uebung, und gegenwärtig auch noch in Gloucester, in Northampton, und im Haslar Hospital in Gebrauch; nur während chirurgischer Operationen pflegt man die Glieder zu befestigen. Die Commission fand die Anstalten von Gloucester, Lancaster, Northampton und Hasler in guter Pflege und

die Patienten ruhig und behaglich (*comfortable*). In Gloucester und Northampton kamen keine Inconvenienzen vor. In Lancaster ereigneten sich zwar in einem Jahre 4 Selbstmorde; der Hausarzt der Anstalt hat aber erklärt, dass, wenn auch Restraint in der Anstalt gebräuchlich gewesen wäre, man ihn doch in keinem dieser Fälle angewendet haben würde, und dass diese unglücklichen Ereignisse nicht von ferne dem Mangel desselben zugeschrieben werden könnten. Die Aerzte des Lancaster Asylums haben das System des Nonrestraints in vollster Ausdehnung durchgeführt. Durch jede Art von Freundlichkeit, durch Sympathie mit des Patienten eingebildeten Leiden und durch Theilnahme an allen seinen Angelegenheiten suchen sie die krankhaften Aufregungen zu besänftigen, und es ist ihnen dadurch auch gelungen, mehrere frische Fälle zu heilen oder wenigstens die Beibringung und Wirkung der übrigen Mittel zu erleichtern. In der Abtheilung der Unruhigen auf der Weiberseite der Anstalt von Lincoln fand die Commission ungewöhnliche Aufregung vorherrschend; man hält hier ein Register über Unfälle, Verletzungen u. s. w., welches ziemlich reichhaltig ist. In Hanwell war das System des Nonrestraints begleitet von milder und freundlicher Behandlung der Kranken, von Vermehrung der Wärterzahl und von Einführung der vereinzelten Einsperrung, manchmal in verdunkelten Zellen. Bei ihrem Besuch in im Jahre 1843 fand die Commission keinen Kranken unter Restraint, sah aber eine heftige weibliche Irre, welche sowohl sich als Andere zu beissen versucht hatte, von 4 oder 5 Wärterinnen ergriffen, und nach langwierigem Kampfe endlich in eine Zelle gebracht werden. Während dieses Auftritts war viel Verwirrung in der Abtheilung, und die grossen Anstrengungen der Kranken, sich zu befreien, und die Heftigkeit, mit welcher sie nach der Einsperrung an

die Thüre der Zelle schlug, muss sie sehr erschöpft haben. In einem andern Falle hatte eine in eine dunkle Zelle gesperrte Kranke beträchtliche Quantitäten wollenen Zeuges zu zerreissen gewusst, welches sie in Kugeln geformt verschluckte, und ohne schleunige, zufällig während des Besuches geleistete Hülfe würde sie erstickt sein. In einem andern Falle rannte eine Kranke gegen eine ältere Frau mit aller Gewalt an und schlug ihr zugleich heftig an die Hüften. Die Frau, des Anfalls gar nicht gewärtig, stürzte vorwärts auf den Kopf auf eine Art, dass man eine Dislocation des Halses befürchten musste; glücklicher Weise nahm sie keinen Schaden. Auch sah die Commission eine Frau, welche aus einem starken von der Hand zum Ellbogen gehenden Schnitt blutete, den sie so eben erhalten hatte, indem sie den Arm durch das Fenster der Zelle stiess, in welcher sie eingesperrt war. Ausserdem bemerkte die Commission noch an mehreren andern Kranken Schnitte und Verletzungen, welche ihnen, wie man ihr sagte, von ihren Mitkranken zugefügt worden waren, und welche sie in andern Anstalten selten traf. Während ihrer kurzen Anwesenheit im Juni 1843 wurde ein männlicher Irrer von einem andern getödtet. Bei ihrer Visite in Hanwell im Jahr 1844 fand jedoch die Commission die Anstalt in guter Ordnung, und die Patienten, nur einen oder zwei ausgenommen, ruhig und behaglich, und keinen einzigen unter mechanischem Zwang. — In der Anstalt zu Suffolk waren die Patienten, die schlimmste Klasse der Weiber ausgenommen, ruhig. Beim ersten Besuch der Commission jedoch war in der Abtheilung der widerspenstigen Frauen und dem dazu gehörigen freien Platz eine grosse Anzahl heftig aufgeregter Kranken, und machten den Platz zu einer Scene der Unordnung und Verwirrung. Bei der zweiten fand sie einige dieser Kranken halb nackt,

weil sie ihre Kleider ruinirt hatten; eine balgte sich vor ihren Augen mit einer Wärterin; zwei der heftigsten waren vor dem Eintritt der Commission entfernt worden, und die Wuth der zurückgebliebenen war ungemein gross. — Die Commission will nicht entscheiden, ob die Aeusserungen der Aufregung und Gewaltthätigkeit, welche sie in den Anstalten von Lincoln, Hanwell und Suffolk traf, ihren Grund in der Abschaffung des Restraints hatten. Man muss bedenken, dass es in Lincoln und Suffolk sehr an geeigneter Classification fehlt, wovon die beobachteten Scenen ohne Zweifel zum Theil abzuleiten sind. — Was nun diejenigen Anstalten betrifft, welche den Restraint noch zuweilen anwenden, so fand die Commission bei ihren Besuchen folgendes Zahlenverhältniss der unter demselben befindlichen Kranken:

Hospitäler	Krankenzahl	Kranke unter Restraint	Grafschfts-Anstalten	Krankenzahl	Kranke unter Restraint
Retreat	99	0	Bedford	140	4
Yorker Anstalt .	159	1	Chester	157	1
St. Lukes . . .	222	1	Cornwall	147	0
Radcliffe . . .	42	0	Dorset	105	0
Liverpool . . .	73	1	Kent	253	1
Exeter	48	1	Leicester	114	2
			Nottingham	159	0
			Norfolk	164	0
			Stafford	244	1
			Surrey	344	1
			Wakefield	398	10

Die meisten der unter Restraint befindlichen Kranken waren notorisch sehr gefährlich. — Von sämmtlichen Privatanstalten haben nur zwei, die zu Denham Park und Fairford, den Restraint gänzlich abgeschafft und beide sind gut verwaltet; doch wird er auch in allen übrigen guten Privatanstalten auf die

dringendsten Fälle eingeschränkt; so befinden sich z. B. in den Anstalten des Dr. Warburton zu Bethnal Green 575, und darunter sehr schlimme Kranke, und doch fand die Commission selten mehr als einen oder zwei, manchmal auch gar keinen unter Restraint. — An die Stelle des Restraints ist mehr oder weniger allgemein die vereinzelte Einsperrung getreten. Als temporäres Mittel für eine kurze Zeit hält die Commission dieselbe in den Paroxysmen und heftigen Aufregungen für schätzenswerth, ist jedoch überzeugt, dass man sie nur für kurze Perioden und nie bei solchen Personen anwenden solle, welche anhaltend gewaltthätig und gefährlich seien. Jedenfalls sollte in jeder Anstalt ein Register über die eingesperrten Personen und die Dauer der Einsperrung gehalten werwen. Wenn es der Gesetzgebung nöthig geschienen hat, ein Register über den Restraint zu verlangen, so ist es eben so nöthig, ein Register über die einsame Absperrung zu haben, welche dem Missbrauch mehr ausgesetzt und schwieriger zu entdecken ist, als jene körperlichen Zwangsmittel. In Hanwell wird diese Vorsichtsmaassregel durch das gedruckte Reglement geboten, und auch ausgeführt. — Um die Nothwendigkeit körperlichen Zwanges zu vermindern, hat die Commission überall die Trennung derjenigen Kranken, welche aus Neigung oder zeitweiser Aufregung gefährlich sind, von den ruhigen eingeschärft, und auch eine Vermehrung der Wärterzahl für jene veranlasst. Auch hat sie die Erbauung besonderer Zimmer für die temporäre Einsperrung der zuweilen heftigeren und gewaltthätigen Kranken empfohlen. — Nun folgen noch mehrere Fälle, welche die mit der gänzlichen Abschaffung des Restraints verbundenen Gefahren beweisen. In Whitmore House fand die Commission einen mit andern Kranken in einem Zimmer sitzenden Herrn, welcher kurz vorher einem Wärter so in die

Hand gebissen hatte, dass fast die Amputation des Armes nöthig geworden wäre. Dieser Kranke war einen Theil des Tages, an dem ihn die Commission sah, in einem ausgepolsterten Zimmer eingesperrt gewesen, und befand sich nicht unter Restraint, sondern unter der Obhut zweier Wärter, welche deshalb im Zimmer waren. Der Hausarzt und Oberaufseher erklärten beide, dass sie ungeachtet dieser Vorsichtsmaassregeln doch die Wiederholung einer solchen Unbill gegen einen andern Wärter oder Kranken befürchteten; dass sie aber aus Rücksicht auf die öffentliche Meinung den Restraint nicht anwendeten, obwohl sie ihn für nothwendig hielten. Die Commission empfahl den Restraint. Bald nachher traf sie in der Anstalt des Herrn Scales bei Portsmouth die Wittwe eines früheren Hausarztes, welcher wenige Monate vorher von einem gefährlichen Irren gebissen worden und 12 Tage darnach daran gestorben war. In der Grafschaftsanstalt zu Bodmin fand sie zwei Kranke, deren einem ein Arm, dem andern ein Daumen in Folge des Bisses anderer Patienten amputirt worden war. In der Grafschaftsanstalt von Dorset traf sie einen Kranken, dessen Neigung zum Selbstmord so stark war, dass er sich einmal zu ersäufen, zweimal zu erhängen, und einmal die Kehle abzuschneiden versucht hatte, einmal sein Betttuch in die Kehle hinabstopfte, um sich zu ersticken, und ein andermal sein Sacktuch um den Nacken schnürte, um sich zu erdrosseln. Man zog ihm die Muffe an die Hände, und er, der sonst so unruhig gewesen war, und beständig aus dem Bett gewollt hatte, fing nun an ordentlich zu schlafen, und war, als ihn die Commission sah, ruhig, und schien zu genesen. Der Restraint war in dieser Anstalt während eines Jahres nur in sechs Fällen angewendet worden, wovon drei geheilt entlassen worden waren, und einer sich in der Genesung befand. Im Great

Foster House bei Egham war ein Herr im Zustande heftiger Aufregung in das Haus gebracht worden. Sieben Nächte hinter einander war er ohne Restraint gewesen, und hatte nur zwei Wärter in seinem Zimmer; weder er noch sie hatten einen Augenblick geschlafen. Er verliess fortwährend das Bett und raufte mit den Wärtern. Der Versuch, ohne Restraint mit ihm auszukommen, war blos aus Rücksicht auf die öffentliche Meinung so lange fortgesetzt worden; aber jetzt glaubte man nicht länger damit fortfahren zu dürfen; in der achten Nacht legte man dem Patienten die Muffe an, und bald darauf schlief er ein, und schlief die ganze Nacht durch. In der folgenden Nacht fing er seine Unruhe wieder an; als man aber die Muffe zum Vorschein brachte, wurde er ruhig und schlief ein, ohne dass es nöthig geworden wäre, sie anzulegen. Dieser Herr wurde zwar nicht geheilt, aber doch um Vieles gebessert entlassen. Die Ansicht des Hausarztes war, dass seine Balgereien mit den Wärtern ihn aufregten, die Muffe aber beruhigte. — Der Besitzer der Anstalt Fish Ponds bei Bristol glaubte, ein Patient in seinem Hause sei lediglich durch den körperlichen Zwang hergestellt worden. Er war vorher von Wärtern bewacht, und dadurch sehr aufgeregt worden; als man ihn unter Restraint that, schlief er ein, und wurde nach und nach ruhig; dasselbe war mit einer weiblichen Kranken in Taylors Anstalt bei Bristol der Fall. In Bethnal Green war einem gefährlichen Kranken erlaubt worden, ohne Zwangsmittel umherzugehen; während dessen fiel er einen Aufwärter an und stiess ihn so heftig mit dem Fuss auf den Bauch, dass ein Abscess entstand, und der Aufseher längere Zeit in Lebensgefahr war. In der Anstalt von Northumberland House war einem starken Maniacus, dem man jetzt Handriemen anzulegen für räthlich befunden hat, erlaubt worden, frei herumzu-

gehen; während dessen stiess er einem Aufseher das spitzige Ende einer Lichtputze an den Kopf, und brachte dessen Leben in Gefahr. Ueberhaupt hat die Commission zahlreiche Beweise erhalten, dass der Gebrauch eines milden mechanischen Zwanges die Kranken beruhigt habe. Es ist möglich, dass Fälle, wie die angeführten, ohne mechanischen Restraint behandelt werden können. Für den menschlichen und intelligenten Arzt ist aber die Frage nicht die, ob es möglich, sondern ob es in allen Fällen vorzuziehen sei, an die Stelle des Restraints manuellen Zwang zu setzen. Eine Behandlungsweise, die unter gewissen Umständen passend ist, kann es unter andern nicht sein; in manchen, besonders kleineren Anstalten, würde die Annahme des Nonrestraint-Systems die Kostgelder für den Einzelnen bedeutend erhöhen. Ein fernerer sehr wichtiger Punkt ist die Berücksichtigung der Sicherheit der Wärter. Will man sich tüchtige Leute als solche erhalten, so muss man ihnen Gewähr leisten, dass sie kein Leben voll beständiger Angst und Furcht vor Gewaltthat zu führen brauchen. Als die Commission die Anstalt des Herrn Phillips in Devizes besuchte, fand sie daselbst von 153 Patienten nur eine Frauensperson unter Restraint, welche mit andern einen Streit gehabt hatte. In dem Hofe wo sie war, befanden sich noch mehr als 20 der heftigsten und gefährlichsten Weiber, welche ohne die Gegenwart von zwei erfahrenen und flinken Wärterinnen, wahrscheinlich einander beschädigt haben würden. Während die Commission die Namen der Patienten aufnahm, war in einem der Männerhöfe ein athletischer Kranker plötzlich über den Hausarzt hergefallen und hatte ihm mit aller Kraft einen Schlag auf den Kopf gegeben. Mit Bewilligung der Commission wurde diesem ein Riemen um den Leib gelegt und eine seiner Hände daran befestigt. Vor einigen

Wochen erst waren in Dr. Philps Haus in Kensington die männlichen Kranken alle in dem Garten spazieren gegangen. Ein sehr starker und gefährlicher Irrer bat den Wärter um Erlaubniss, in seine Zelle im Hause zurückkehren zu dürfen. Ein paar Minuten darauf hörte man Geschrei, und als die Diener ins Haus rannten, fanden sie, dass er die Matron (welche in Abwesenheit der Patienten die Männerzimmer durchgesehen hatte) am Fenster erblickt, sie wüthend angegriffen, ihr sieben Zähne eingeschlagen, und sie auch anderweitig schwer verletzt hatte. Ihr Leben war einige Zeit in drohender Gefahr. — Wo das Nonrestraint-System mit vollkommener Sicherheit für Patienten und Wärter durchgeführt werden soll, muss, ausser einer grösseren Wärterzahl, sich auch noch eine grössere Anzahl Höfe in den Anstalten befinden, als die von Lincoln, Suffolk und Hanwell, im Verhältniss zu ihrer Krankenzahl besitzen. In Hanwell z. B. sind die Höfe, die eine Dreieckform haben, relativ eng, indem sie an den Seiten an 195 und an der Basis 120 Fuss haben. Einer dieser Höfe ist für zwei Wards mit 90, ein anderer für 4 Wards mit 197, und ein dritter für 5 Wards mit 124 Patienten bestimmt. Würden in dieser Anstalt sich mehr heilbare und frische Fälle befinden, als nur 30, so würden bei diesen Anordnungen auch unbedingt mehr Wärter nöthig werden, als gegenwärtig. Neu anzubauende Höfe würden freilich Geld kosten; wäre aber die gänzliche Abschaffung des Restraints wirklich von Nutzen und humaner als das bisherige System, so würden die vermehrten Kosten sicherlich keinen Grund für die Fortsetzung dieses letzteren abgeben dürfen. Die Magistrate jedoch werden, ehe sie eine solche neue Last auf Gemeinden und Grafschaften wälzen, sich vorher wohl erkundigen, ob die Vortheile, die von dem neuen System zu erwarten stehen, reell und gross genug

sind, um die neuen Kosten zu rechtfertigen. — Nun führt die Commission noch kurz die Ansichten der Aerzte an den verschiedenen Anstalten über den Restraint an, woraus hervorgeht, dass bei weitem die Mehrzahl für eine gemässigte Anwendung desselben ist, und recapitulirt sodann kurz die hauptsächlichsten in diesem Abschnitt enthaltenen Punkte. — Zuletzt stellt sie die vorzüglichsten Beweise, welche die Vertheidiger beider Ansichten für sich anzuführen pflegen, einander gegenüber, ohne sich zwar für eine derselben auszusprechen, aber doch in einer Art, dass das Restraintsystem von ihnen mehr begünstigt erscheint. Wir halten indess die beiderseitigen Gründe schon für zu bekannt, als dass wir sie hier mittheilen sollten.

VI. *Gottesdienst.* In sämmtlichen Anstalten wird auf den Gottesdienst gehörige Rücksicht genommen; ausser den sonntäglichen werden auch noch an Wochentagen Gebete gelesen. Die Patienten freuen sich häufig darauf, und die Wirkung ist immer beruhigend, obwohl einige Aerzte meinten, sie erstrecke sich nicht über den Gottesdienst hinaus. Das Verhalten der Patienten während desselben ist fast immer ruhig und ordentlich. In einigen Anstalten ist noch kein Geistlicher angestellt, sondern die Gebete und Predigten werden von Aufsehern oder Kranken gelesen. Einige Privatanstalten haben hierüber Verträge mit den benachbarten Geistlichen geschlossen. Die Grafschaftsanstalten haben alle ihren besondern Geistlichen. In Leicester wohnen dem Gottesdienst gewöhnlich zwei Drittel der ganzen Krankenzahl bei; in Bedford, Bodmin und Stafford die Hälfte; in Dorset ein Drittel, und in Lancaster ein Viertel. Das niedrigste Verhältniss findet in Suffolk Statt, nämlich 36 auf 216, oder ein Sechstel. Der Hausarzt dieser Anstalt behauptete, dass die wohlthätige Wirkung des Gottes-

dienstes zweifelhaft sei, indem nur sehr wenige Kranke ihn zu verstehen vermöchten. In Hanwell ist die Durchschnittszahl der die Kirche Besuchenden 300; das Abendmahl wird nur denen ausgetheilt, welche man dazu für passend erachtet. Das Verfahren in Hanwell bei der Auswahl der Communicanten ist folgendes. Vierzehn Tage vor der vierteljährlichen Austheilung des Abendmahls müssen Wärter und Wärterinnen die Kranken ihrer Abtheilungen davon benachrichtigen, und fragen, wer daran Theil nehmen will. Gewöhnlich wünschen es ungefähr 50 jeden Geschlechts. Ihre Namen werden aufgeschrieben, und der Kaplan wählt daraus diejenigen, welche er für tauglich erachtet an der Communion Theil zu nehmen. Dies sind im Durchschnitt immer 50, nämlich 30 Männer und 20 Weiber. Ihr Verhalten soll der Feier stets angemessen sein. Im Lincoln Asylum ist kein Kaplan. Die Gebete werden täglich und Sonntags zweimal vom Hauschirurgen gelesen, welcher den Erfolg für sehr wohlthätig erachtet. In St. Lukes waren noch nie Gebete gelesen worden; man baute aber eben eine Kapelle, und war im Begriff, einen Kaplan zu ernennen.

VII. *Von der Aufnahme und Entlassung der Kranken.*

Ueber die Aufnahme der Irren in die Anstalten hat das englische Gesetz folgende Bestimmungen. Bei Privatkranken werden zur Aufnahme in eine Privatanstalt Zeugnisse von zwei Aerzten, zur Aufnahme in eine Grafschaftsanstalt nur eines von einem Arzt erfordert; zugleich muss eine, von der Person, welche den Kranken einschickt, unterzeichnete Anweisung (*order*) beiliegen. Was arme Irre betrifft, so muss das Zeugniss über ihre Geisteskrankheit von einem Arzt, und die Anweisung zur Aufnahme von zwei Friedensrichtern unterzeichnet sein, wenn der Kranke

derselben Grafschaft, und von einem, wenn er einer andern Grafschaft angehört; von einem Friedensrichter oder dem Geistlichen der Pfarrei und einem Pfleger endlich, wenn er in eine Privatanstalt aufgenommen werden soll. Die Commission wünscht zu diesen Zeugnissen allgemeine Formulare für die Privatkranken und für die armen. Die öffentlichen Hospitäler waren früher ebenfalls, so wie jetzt noch die Privat- und Grafschaftsanstalten, angewiesen, solche Zeugnisse zu verlangen; in einer spätern Parlamentsacte wurde aber diese Clausel weggelassen, ohne dass man den Grund davon einsehen kann. Desshalb können auch die Verwalter (*Governors*) von St. Luke's Hospital den Patienten erlauben, auf Probe zu ihren Verwandten zu gehen, und sie ohne ein neues Zeugniss wieder aufnehmen, weil ihnen überhaupt gesetzlich ein solches nicht vorgeschrieben ist, obgleich man doch auch das Verlangen von Zeugnissen bei der Aufnahme in den Hospitälern aus eignem Antrieb eingeführt hat. Dieses Recht der versuchsweisen Entlassung wünschten auch viele Besitzer von Privatanstalten zu haben, die Commission hält aber dafür, dass die Erlaubniss dazu in jedem einzelnen Falle nur durch die Friedensrichter oder die Commission nach gehöriger Untersuchung desselben ertheilt werden dürfe. Im Gloucester Asylum erlaubt der Hausarzt Patienten, vor ihrer Entlassung nach Hause zu ihren Familien zu gehen, und nimmt sie ohne frische Zeugnisse wieder auf; und zehn bis zwölf arme Kranke haben in der Anstalt stets nach Belieben freien Ein- und Ausgang. Die Commission tadelt dieses Verfahren als gesetzwidrig. Eine Parlamentsacte will, dass über jeden in eine Anstalt aufgenommenen Kranken Abschriften der betreffenden Anweisungen und Zeugnisse an die Commmission eingeschickt werden sollen; dies wird jedoch sehr häufig versäumt. Arme Kranke

müssen hie und da einen viel zu strengen, nicht zu rechtfertigenden Restraint erdulden. — Was die Entlassung der Kranken anbetrifft, so wünscht die Commission, dass in manchen Fällen der Uebergang zur völligen Freilassung nur nach und nach erfolgen möge, was in manchen Anstalten schon durch die Classification erreicht wird; in manchen Fällen möge es aber besser sein, die Reconvalescenten an ganz andre Orte zu bringen, wo dieselben mehr mit Gesunden zusammen wären. Die Commission legt die Schwierigkeiten dar, welche die Frage über die Räthlichkeit der Entlassung in einzelnen Fällen darbietet. Diese Fälle sind nach ihr hauptsächlich Trunkfälligkeit (*drunkenness*), Epilepsie und periodische Aufregung, Verstandesschwäche, und das, was man moralischen Wahnsinn genannt hat. Sie gelangt zu dem Schlusse, dass jeder Patient, welcher Ansprüche auf Entlassung zu haben scheint, nur von solchen Personen untersucht und entlassen werden solle, welche sein Leiden, seine Gewohnheiten und Denkart genau kennen. Nach der Ansicht der Commission machen die Grafschaftsmagistrate von ihrem Rechte, Kranke zu entlassen, sehr selten Gebrauch, ohne vollständig überzeugt zu sein, dass der Kranke tauglich sei, der Gesellschaft zurückgegeben zu werden. Es kamen ihr nur zwei Fälle vor (welche ausführlicher erzählt werden), wo noch ungeheilte, selbst gefährliche Kranke von den Friedensrichtern entlassen worden waren. Dagegen finden Entlassungen auf Antrag der Verwandten oder Gemeinden noch immer Statt, gewöhnlich allerdings erst, wenn die Kranken hergestellt sind, aber häufig ohne Erlaubniss der Commission oder Friedensrichter oder sonst einer competenten Behörde. Die Commission erachtet dieses Recht, wonach irgend eine Privatperson oder Gemeinde einen heftig Wahnsinnigen ohne Weiteres aus der Anstalt herausholen und mitten in

die Gesellschaft versetzen kann, dem öffentlichen Wohl für sehr nachtheilig, und empfiehlt die Sache zu ernstlichem Bedenken. Es werden mehrere in den Anstalten von Hull und Newcastle vorgekommene Fälle der Art, die gefährliche Irre betrafen, erzählt. — Selten hat übrigens die Commission in Irrenanstalten Patienten getroffen, die in entschieden gesundem Zustand dahin gebracht worden wären, und deren Betragen ihre Verwahrung nicht völlig gerechtfertigt hätte. Indess muss man auch sagen, dass die Detention in manchen Fällen zu sehr verlängert wurde, und die Commission hat bei den Verwandten oder Gemeinden nicht selten ein Widerstreben angetroffen, einen genesenen Kranken, der ohne Gefahr entlassen werden konnte, zurückzunehmen, was von verschiedenen Ursachen herrührte. Namentlich unter solchen Umständen, und auch dann, wenn die Person, welche die Verwahrung des Kranken veranlasst hatte, gestorben oder ausser Landes war, fühlte die Commission (da zur Entlassung der Kranken sonst die Zustimmung jener Personen erforderlich ist) die hohe Wichtigkeit und den Nutzen ihrer Befugniss, zu entlassen, und hält dafür, dass mit diesem Rechte stets gewisse Personen bekleidet sein sollten, um dem Unterthan den gehörigen Schutz zu gewähren.

VIII. *Statistik des Irreseins.* Es ist unmöglich, hier in die vielerlei Berechnungen und Schätzungen einzugehen, welche die Commission hierüber angestellt hat. Referent begnügt sich, im Folgenden einige der Tabellen, welche für uns Nicht-Engländer noch das meiste Interesse haben dürften, mitzutheilen, bemerkt aber vorher, dass die Commission diese Resultate selbst nicht als vollkommen genaue angesehen haben will. Da nämlich die gesetzlich vorgeschriebenen Listen über den jährlichen Krankenbestand von

9 *

vielen Anstalten gar nicht oder sehr unordentlich geliefert wurden, sowie aus manchen andern Gründen hatte die Commission viele Mühe bei dieser statistischen Erhebung, und manche Zahl kann vielleicht nur als approximativ gelten.

Das Verhältniss der in Irrenanstalten befindlichen armen heilbaren Irren zu den armen Irren dieser Anstalten überhaupt beträgt $19\frac{3}{5}$ Procent. Im August 1842 kamen auf ganz England und Wales bei einer Bevölkerung von 16,181,225 Seelen 15,882 arme Irre, oder einer auf 1019 Personen; im August 1843 auf 16,397,244 Seelen 16,735 arme Irre (7562 männliche, 9073 weibliche), also 1 auf 980. In Wales ist das Verhältniss von Irren etwas grösser als in England.

Folgendes ist eine Uebersicht der sämmtlichen am 1. Januar 1844 in England und Wales, so weit man die Zahl sicher erheben konnte, vorhandenen Irren:

Verwahrungsort	Privatkranke			Arme Kranke			Summe		
	Männl.	Weibl.	Summe	Männl.	Weibl.	Summe	Männl.	Weibl.	Summe
Grafschaftsanstalten	130	115	245	1924	2231	4155	2054	2346	4400
dito, *under local acts*	—	—	—	38	51	89	38	51	89
Militär- und Seespitäler	164	4	168	—	—	—	164	4	168
Bethlem und St. Lukes	178	264	442	86	35	121	264	299	563
Andere öffentliche Anstalten	249	287	536	177	166	343	426	453	879
Privatanstalten									
„ in der Hauptstadt	520	453	973	360	494	854	880	947	1827
„ in den Provinzen	748	678	1426	947	973	1920	1695	1651	3346
Arbeitshäuser und sonst irgendwo befindlich *)	—	—	—	4169	5170	9339	4169	5170	8339
Einzelne Patienten *under commission*	172	110	282	—	—	—	172	110	282
Summe	2161	1911	4072	7701	9120	16821	9862	11031	20893

*) Hierunter sind auch alle überhaupt nicht verwahrte begriffen.

Allgemeine Uebersicht
der in den Irrenanstalten von England und Wales am 1. Januar 1844 befindlichen Irren.

			Männl.	Weibl.	Summe
Privatkranke			1989	1801	3790
Arme			3532	3950	7482
		Summe	5521	5751	11272
Wahrscheinlichkeit der Herstellung	Heilbare	Privatkranke	492	553	1045
		Arme	687	787	1474
		Summe	1179	1340	2519
	Unheilbare	Privatkranke	1497	1248	2745
		Arme	2834	3157	5991
		Summe	4331	4405	8736
Epileptische			575	376	951
Blödsinnige (*Idiots*)			347	251	598
Mordsüchtige			180	98	278
Selbstmordsüchtige			303	393	696
Stand	Verheirathet		1501	1664	3165
	Ledig		3346	2982	6328
	Wittwer		340	798	1138
	Unbekannt		212	197	409
Rangklasse und Beschäftigung	Obere u. mittlere Klassen		1389	1315	2704
	Ackerbautreibende		1183	469	1652
	Künstler, Handw. u. s. f.		1640	2228	3868
	Andere		1187	1629	2816
Verbrecherische Irre			202	55	257
Durch Untersuchung für irr befunden			146	87	233

Einige Tabellen geben zwar auch fünfjährige Durchschnitte; da aber früher die statistischen Erhebungen und Register noch nicht so genau waren, so bieten sie keine verlässlichen Data dar, und Referent glaubte daher nicht auf sie eingehen zu müssen.

IX. *Verbrecherische Irre* (*Criminal lunatics*). Die Commission spricht sich gegen den Gebrauch aus, solche Verbrecher, welche wegen wirklichen oder scheinbaren Wahnsinns entweder gar nicht processirt werden konnten, oder freigesprochen wurden, in den Irrenanstalten mit den übrigen Kranken zusammen zu

sperren *). Man solle für solche entweder besondere Anstalten bauen, oder in den Anstalten wenigstens besondere Abtheilungen, wie in Bedlam, anweisen.

X. *Wales.* Auf den Zustand des Irrenwesens in dem Fürstenthum Wales glaubt die Commission noch speciell aufmerksam machen zu müssen. Dasselbe ist wirklich in schauderhaftem Zustande. Mit Ausnahme der kleinen Anstalt in Haverfordwest (welche nur 17 arme Irre enthält und ganz schlecht ist) war im ganzen Fürstenthume keine Irrenanstalt bis zum vorigen Jahr, in welchem in Glamorganshire eine Privatanstalt für 36 arme und Privatkranke errichtet wurde. Im Jahr 1843 waren in Wales 1177 arme Irre, von welchen 36 in englischen Grafschaftsanstalten, 41 in englischen Privatanstalten, 90 in Union-Arbeitshäusern, und 1010 bei ihren Verwandten oder sonstwo untergebracht waren. Es werden mehrere Fälle erzählt, welche die grässliche Verwahrlosung dieser Unglücklichen darthun. Vielfach sah man sie auf den Strassen herumlaufen, der Jugend zum Gespött, und von derselben zu gefährlicher Wuth aufgereizt, andere zu Haus gefesselt, in engen Zimmern, auf schmutzigen Betten, mit Ungeziefer bedeckt, und Hunger leiden. Ein Kranker, ein ehemaliger Oxforder Student, war 20 Jahre lang nicht rasirt und gereinigt worden!

Vorschläge zur Verbesserung des Gesetzes.

Die Commission glaubt, in der Erwartung, dass die Gesetze über das Irrenwesen bald einer Revision unterworfen werden, ihre Befugnisse nicht zu über-

---

*) Eine solche Verwahrung wird in der betreffenden Parlamentsacte unter anderm auch für diejenigen Personen verordnet, „welche wahnsinnig zu sein scheinen, und Zutritt zu Ihrer Majestät zu gewinnen suchen, indem sie in einen von den Palästen oder Residenzen Ihrer Majestät eindringen."

schreiten, wenn sie folgende Vorschläge macht: 1) In jeder Grafschaft sollen eines oder mehrere Hospitäler für arme Irre zur Aufnahme frischer Fälle errichtet werden. 2) Die Bestimmungen des Gesetzes, welche Grafschaften ermächtigen, sich zur Gründung von Irrenanstalten zu vereinigen, sollen auch auf einzelne Theile von Grafschaften, Städte und Orte mit besonderer Jurisdiction und auf die Vereinigung von solchen Grafschaften und Districten, welche keine Anstalten besitzen, mit solchen, welche deren haben, ausgedehnt werden. 3) (Diesen Paragraph, welcher dem Referent nicht klar geworden ist, setzt er desshalb im Original her: *That the 15th section of the Act 9 Geo. IV. c. 40, be amended, by enabling a majority, being not less than two-thirds of the Justices of the Peace present at any general or quarter sessions, to direct or authorise tenants at rack-rent to detain out of their rent one-half of the full amount of all or any rates hereafter to be levied for building, enlarging and repairing County Asylums, or in reference thereto.* 4) Die Patientenzahl jedes künftig zu errichtenden Grafschaftsasylums oder Hospitals, in welches heilbare Irre (entweder allein oder mit unheilbaren) aufgenommen werden sollen, soll im Ganzen 250 nicht übersteigen. 5) Es sollen Maassregeln getroffen werden, dass von Zeit zu Zeit unheilbare Kranke aus den Anstalten entfernt werden, um den Heilbaren Platz zu machen. 6) In den volkreicheren Grafschaften, wie Middlesex und Lancashire, sollen besondere Aufbewahrungsorte für chronische Fälle gegründet und auf eine für die Bedürfnisse der Patienten passende Art verwaltet werden, doch mit geringerem Aufwand als die gegenwärtigen Grafschaftsanstalten. 7) Wenn es bei den jetzigen Umständen die Nothwendigkeit noch gebieten sollte, unheilbare arme Irre anderswo als in solchen besonders dafür errichteten Anstalten unter-

zubringen, so sollten sie nicht in allen Arbeitshäusern ohne Unterschied, sondern in jedem District in einem besonders hiezu bestimmten Arbeitshause oder einem Theile desselben verwahrt werden; und jedes solches Arbeitshaus soll für Aufnahme von Irren gehörig eingerichtet, regelmässig von competenten Visitors inspicirt werden, und seine eigenen Aerzte haben. 8) Alle armen, nicht in Anstalten untergebrachten Irren, sollen von Zeit zu Zeit besucht, und über ihren Zustand Bericht erstattet werden. 9) Ueber Lage, Plan und Voranschlag jeder neu zu errichtenden Grafschaftsanstalt soll an ein für die Oberaufsicht des Irrenwesens bestimmtes Collegium berichtet werden, um von diesem vor der Ausführung Rathschläge zu empfangen. 10) Die Anweisungen (*orders*) und ärztlichen Zeugnisse zur Aufnahme von armen Irren in irgend eine Anstalt sollen dieselben sein, wie sie gegenwärtig für die Privatanstalten gefordert werden, und keine Anweisung soll gegeben werden, ohne dass der sie ausfertigende Theil den Kranken vorher gesehen hat. 11) Die Anweisungen und ärztlichen Zeugnisse zur Aufnahme von Privatkranken in irgend eine Anstalt sollen dieselben sein, wie sie gegenwärtig für Privatanstalten gefordert werden. 12) Niemand, der die Geisteskrankheit eines Irren bezeugt, soll auch die Anweisung zu seiner Verwahrung ausfertigen dürfen *). 13) Um ein vollständiges Register über alle Irren zu erhalten, soll binnen zwei Tagen nach jedem vorgekommenen Aufnahms-, Entlassungs- oder Todesfall Bericht davon an die Commission der Hauptstadt erstattet werden, der Fall mag einen armen oder Pri-

*) In ein paar Fällen hatte die Commission gefunden, dass der Bruder oder Vater des Patienten, als Arzt, die Krankheit bezeugt und zugleich auch die Anweisung zur Verwahrung ausgefertigt hatte.

vatkranken betreffen (diejenigen Patienten ausgenommen, über welche Privat-Berichte, *private returns*, erstattet werden sollen); und in jedem solchen Bericht soll der Tag der Aufnahme angegeben und dieser Tag auf den Anweisungen und Zeugnissen angemerkt werden. 14) Jede Grafschaftsanstalt und jedes öffentliches Hospital soll einen Hausarzt haben. 15) Die Anweisungen und ärztlichen Zeugnisse zur Aufnahme der Kranken sollen, in Entweichungsfällen, hinreichende Befugniss ertheilen, den Kranken wieder in die Anstalt zurückzuholen, wenn seit der Entweichung nicht mehr als 8 Tage verflossen sind. 16) Alle Anstalten und Hospitäler sollen einer amtlichen Visitation unterliegen. 17) Die amtlichen Visitors sollen ermächtigt sein, nach ihrem Gutdünken den Verwandten oder Freunden oder Vormündern, welche einen Kranken besuchen wollen, den Zutritt zu demselben zu gestatten. 18) Die amtlichen Visitors sollen ermächtigt sein, das Kostreglement der armen Kranken in allen Irrenanstalten zu bestimmen und zu verändern. 19) Der Lordkanzler soll ermächtigt werden, auf die Vorstellung der Commission der Hauptstadt hin, einer Privatirrenanstalt ihre Licenz zu entziehen. 20) Der Eigenthümer oder Hausarzt einer Anstalt soll, mit schriftlicher Erlaubniss der amtlichen Visitors, einen Kranken auf eine bestimmte Zeit zum Besten seiner Gesundheit an einen besondern Ort versetzen dürfen. 21) Wenn ein Eigenthümer seine Privatanstalt aufgiebt, um eine andere zu beziehen, so soll er, mit vorgängiger schriftlicher Erlaubniss der amtlichen Visitors, seine Patienten von der einen zur andern übersiedeln dürfen ohne neue Anweisungen und ärztliche Zeugnisse. 22) Die Licenzen sollen immer nur den Eigenthümern der Privatanstalten, und nicht, wie manchmal geschieht, den Hausärzten ertheilt werden. 23) Kein gefährlicher Irre soll aus einer Privatanstalt gegen den Rath ihres

Arztes und ohne Erlaubniss der amtlichen Visitors entfernt werden. 24) Jährlich soll von jeder Grafschaftsanstalt eine vollständige Uebersicht ihres Vermögens, ihrer Einnahmen und Ausgaben veröffentlicht werden. 25) In allen, öffentlichen und Privatanstalten sollen Listen und medicinische Tagebücher nach einem bestimmten allgemeinen Schema gehalten, und die jährlichen Uebersichten über Aufnahme und Entlassungen, nach einer vorgeschriebenen Form am 31. December jedes Jahres abgeschlossen und an das Collegium der Hauptstadt eingeschickt werden.

So weit der Bericht selbst. Es folgen nun eine Reihe von Beilagen, wovon es genügen mag, das Wesentlichste des Inhaltes anzugeben.

A. Ein Verzeichniss sämmtlicher Grafschaftsanstalten, Militär- und See- und anderer Hospitäler und Privatanstalten mit Angabe der Krankenzahl und der Namen der Hausärzte.

B. Kosten der Erbauung und Einrichtung der verschiedenen Grafschaftsanstalten nebst Angabe der Patientenzahl, welche sie aufnehmen können. Ref. will nur kurz von den neuesten Einiges mittheilen. Dorset, eröffnet 1832 für 113 Kranke, kostete 14,717 Pfund; Kent, eröffnet 1833 für 300 Kranke, 64,056 Pfund; Leicester, eröffnet 1837 und jetzt 152 Kranke enthaltend, im Ganzen 27,630 Pfund; Hanwell, eröffnet 1831, nach und nach für 1000 Kranke eingerichtet, kostete mit den späteren Bauten an 160,000 Pfund; Surrey, eröffnet 1841 für 360 Kranke, 85,366 Pfund (hat aber auch 97 Acres Land gekauft).

C. Zustand der armen Irren bei ihrer Aufnahme. Enthält Aussagen von Hausärzten und Besitzern einer Menge von Anstalten, welche fast durchgängig darin übereinstimmen, dass die Kranken meistens viel

zu spät und in sehr hülflosem Zustande in die Anstalt gebracht werden.

D. Liste derjenigen Grafschaften, welche Irrenanstalten besitzen, und derer, welche keine haben, mit Angabe der Zahl der Irren in jeder Grafschaft, und für wie viele derselben in den Anstalten Raum ist. (Sehr ausführlich; die Hauptsache ist aber schon im Früheren mitgetheilt).

E. Kostreglement (*Dietary*) der armen Irren. Auf dreissig Seiten wird hier ausführlich die Kost der Kranken für die ganze Woche, wie sie in jeder einzelnen der öffentlichen und vielen Privatanstalten gegeben wird, geschildert. Dies leidet der Natur der Sache nach keinen Auszug; die Kost in den bekannteren englischen Anstalten ist ohnehin schon in vielen Büchern zu lesen.

F. Tabelle der verbrecherischen Irren im April 1843. Es waren deren 257 (205 männliche und 52 weibliche, wovon 85 im Bethlem).

G. Generaltabelle über alle den Gemeinden (*unions*) zur Last liegenden armen Irren in England und Wales *im August* 1843. Eine grosse Tabelle; am Schluss sind auch noch diejenigen Irren hinzugerechnet, welche sich nicht in solchen Unionen befinden, so dass sich im Ganzen folgendes Resultat herausstellt. Auf eine Bevölkerung von 15,906,829 Seelen *) kommen 8272 Irre und 8492 Idioten; im Ganzen 16,764; davon sind in öffentlichen Anstalten 3525, in Privatanstalten 2298, in Arbeitshäusern 4063, und bei ihren Verwandten oder sonstwo 4906. Sich selbst oder Andern gefährlich sind 3466. Im Durchschnitt kommt der Kopf in Grafschaftsanstalten wöchentlich auf 7

*) Hier ist die Bevölkerung nach der Schätzung vom Jahr 1841 angegeben; Ref. weiss nicht warum.

Schilling 7 Pence, in Privatanstalten auf 8 Schilling 11½ Pence, ausserhalb auf 2 Sch. 7 Pence zu stehen. Das Verhältniss der Krankenzahl nach dem Alter ist wie überall.

De l'emprisonnement individuel sous le rapport sanitaire et des attaques dirigées contre lui par M. M. *Charles Lucas* et *Leon Faucher* à l'occasion du projet de loi la réforme des prisons présenté par le gouvernement; par *George Varrentrapp*, Médecin de l'hôpital du St. Esprit à Francfort s. M. etc. Paris et Francfort s. M. 1844.

Je mehr die Gefängnisskunde sich entwickelt, desto mehr dringt sie in die Arzneiwissenschaft ein, ja sie wird zu einem Theil derselben. Sie ist ja nicht die Wissenschaft von der *sichern* Verwahrung der Gefangenen, sondern sie hat zum Gegenstande die *zweck*mässige Aufbewahrung, Beaufsichtigung, Leitung und Besserung der Gefangenen. Neben ihren ethischen und ökonomischen Momenten umfasst sie daher auch als einen integrirenden Bestandtheil sehr wesentliche hygieinische. Alles daher, was die Gefängnisskunde betrifft, geht auch die Medicin an. Aber die oben genannte Schrift verbreitet sich über einen Gegenstand, der die Psychiatrie speciell berührt, und diese Verhandlung ist es, welche uns zu ihrer Besprechung in diesen Blättern nicht allein berechtigt, sondern sogar verpflichtet.

Am Vorabend der Discussion, welche sich in den französischen Kammern mit dem ihnen vorgelegten Gesetze über die Verbesserung des Gefängnisswesens und namentlich über die vorgeschlagene Einführung

des, in gewisser Hinsicht modificirten, pennsylvanischen Pönitentiar-Systems beschäftigte, hatten zwei Schriftsteller, die HH. Leon Faucher und Charles Lucas, von Neuem in gewissen Journal-Artikeln ihre Stimme gegen die Zweckmässigkeit dieses Systems erhoben, indem sie nicht, wie bisher geschehen war, mit blossen theoretischen Gründen dagegen kämpften, sondern die Schädlichkeit desselben durch Thatsachen und Zahlen zu erweisen suchten. Der Verfasser unserer Schrift, Redacteur der „Jahrbücher der Gefängnisskunde", und als solcher vertraut mit allen Documenten, die irgend in dieser Sache in Anwendung gezogen werden können, hielt eine sorgfältige Revision und strenge Kritik dieser Beweisstücke mit Recht für nöthig. — Es sind vier Anklagen, welche die beiden Gegner des pennsylvanischen Systems gegen „die abgesonderte Einsperrung am Tage während der Arbeit und bei Nacht" erheben, indem sie sich auf die Erfahrungen berufen, welche in den nach diesem System eingerichteten Gefangenhäusern gemacht worden sind. Das genannte System, sagen sie, vergrössert die Sterblichkeit unter den Gefangenen, vermehrt die Zahl der Krankheitsfälle im Allgemeinen und begünstigt die Entwickelung von Geisteskrankheiten unter ihnen, und verringert nicht, sondern vermehrt sogar die Zahl der Rückfälle zum Verbrechen. Der Verfasser unserer Schrift hat auf jede dieser schweren Anklagen besonders und ausführlich geantwortet. Er hat die Irrthümer und Fehler nachgewiesen, welche sich in den Berechnungen seiner Gegner eingeschlichen, und er hat nicht nur ihren Schlussfolgerungen die Basis genommen, sondern er ist dabei sogar auf ganz entgegengesetzte, dem pennsylvanischen System sehr günstige Resultate gekommen. Anlangend die in Betreff der Mortalität, der Krankheitsmenge, und der Rückfälle zu Verbrechen erhobenen Anschuldigungen, so

glauben wir diese und ihre Beantwortung hier übergehen zu müssen; wir begnügen uns mit der Erklärung: dass die Widerlegung in allen diesen Punkten vollständig, und dass unsrer Meinung nach die Schrift des Verfassers als ein Sieg zu bezeichnen ist. Anlangend jedoch die Frage: ob das pennsylvanische System der Entwickelung von Geistesstörungen vorzugsweise günstig sei, halten wir uns zu einem näheren Eingehen auf den Inhalt unserer Schrift verpflichtet.

Bekanntlich hat man schon seit der ersten Einführung des Zellensystems mit Absonderung bei Tag und Nacht der Befürchtung Raum gegeben, dass eine solche Einsperrung auf die Länge für die Gefangenen Wahnsinn nach sich ziehen müsse. Man hat sich dabei auf psychologische Gründe berufen. Da sich andre Gründe diesen entgegenstellen liessen, so sah man sich nach Thatsachen um. Eine solche ist es, auf welche die oben genannten Gegner des pennsylvanischen Systems sich hauptsächlich stützen, bei Seite gestellt anderweitige Raisonnements, deren Unhaltbarkeit der Verfasser gezeigt hat. Es ist diese: „dass in dem Strafhause zu Philadelphia in den Jahren 1837 bis 1841, bei einer mittleren Bevölkerung von 100 Gefangenen, resp. 14, 18, 26, 21 und 11, — zusammen 90 Fälle von Geisteskrankheit vorgekommen sein sollen." — Vom Jahre 1829 bis 1836 wurden 16 Fälle von Geistesstörung ($12^1/_7$: 100) beobachtet, unter welchen 10 bestimmt, und 4 muthmasslich schon vor dem Eintritt der Gefangenen bestanden hatten. Vom Jahre 1837, mit welchem der bisherige Arzt (Bache) durch den Dr. Darrach ersetzt wird, tritt die angegebene ausserordentliche Häufigkeit der Erkrankungen ein. Unser Verfasser zeigt jedoch, wie wenig Ursache man hat, diese Thatsache als zuverlässig anzunehmen. Nicht nur, dass der genannte Arzt bei der Bezeich-

nung jener Krankheitsfälle unsicher und schwankend ist, indem nach ihm bald die Demence, bald die Hallucinationen vorherrschen, bald wieder es sich nur handelt um eine *Enervation érotique*, eine Art von Vorboten, die, rechtzeitig erkannt und behandelt, nicht in wirklichen Wahnsinn ausarten, — sondern der Verlauf dieser Krankheitsfälle stimmt auch durchaus nicht mit den Beobachtungen überein, die bei uns und überhaupt in Irrenanstalten gewöhnlich sind. In den Jahren 1837 bis 1840 nämlich wurden von 79 behandelten Geisteskranken 58 (78 pCt.) geheilt und 10 (13 pCt.) gebessert, 4 begnadigt und 7 blieben in Behandlung. Die Krankheitsdauer bei jenen geheilten erstreckte sich in einigen Fällen nicht über 2, 4, 5 und 7 Tage; im Jahre 1839 wurden von 13 weissen geisteskranken Sträflingen 10 innerhalb 10 Tagen geheilt, im Jahre 1838 setzte von 10 farbigen geisteskranken Sträflingen nur einer, der in 16 Tagen geheilt wurde, die Arbeit aus. Von allen ist in diesem Zeitraum keiner gestorben. Der Verfasser schliesst hieraus mit vollem Recht, dass unter den 90 hier unter der Rubrik „Geistesstörung" aufgeführten Fällen eine beträchtliche Anzahl solcher sind, die von europäischen Aerzten nicht so genannt werden würden. — Weiter wird nachgewiesen, dass bei dem von den Gegnern vertretenen Auburn'schen System, (gemeinsamer Arbeit und nächtlicher Absonderung,) zufolge der Erfahrungen in einem der besten Strafhäuser (Genf) mindestens eben so häufige Fälle von Geistesstörung mit lange nicht so günstigen Erfolgen der Behandlung vorkommen, wie nach den obigen unglaublichen Angaben in Philadelphia. Es kamen in Philadelphia vor unter 1480 aufgenommenen Sträflingen 98, = 6, 6 pCt.
in Genf unter 431 „ „ 28, = 6, 5 pCt.
In Genf wurden nur 30 pCt. geheilt, 8 pCt. gebessert, es blieben 30 bis 43 pCt. ungeheilt zurück, und es

starben 17 bis 30 pCt. der Irren. In der That sehr ungünstige Ergebnisse, wenn man sie mit den von Cherry-Hill in Philadelphia vergleicht. — Endlich unterwirft der Verf. nach einer gleichen Kritik die Anschuldigungen, welche in gleicher Rücksicht von den Hnn. Verdeil und Gosse gegen das Strafhaus von Lausanne erhoben worden sind, eine Anstalt, die ursprünglich für das Auburnsche System eingerichtet, später aber umgeändert ist, um einem gemischten System zu dienen, nämlich dem Auburnschen rücksichtlich der leichteren, dem pennsylvanischen rücksichtlich der schwereren Verbrecher, — ausgestattet übrigens mit so vielen Mängeln der Lage, der baulichen Einrichtung, der Verwaltung u. s. w., dass selbst noch ungünstigere Resultate nicht in Verwunderung setzen könnten, als diejenigen sind, welche hier der Verf. auf ihren wahren Werth zurückführt und bei denen selbst ein so unvollkommnes Institut noch den Vergleich mit andern dem Auburnschen Systeme zugewiesenen bestehen kann. — In alle diese und andere höchst interessante Einzelnheiten einzugehen, würde ausserhalb des Zwecks unserer Anzeige liegen; jedenfalls verdienen sie der Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums empfohlen zu werden: denn man kann nicht leicht die wichtigsten sanitätspolizeilichen Fragen der Gefängnisskunde überhaupt und ihrer Beziehung zur Psychiatrie insbesondere auf einem so engen Raume mit grösserer Umsicht und erschöpfender erörtert sehen, wie hier. Als Schlussergebniss stellt sich dies heraus: dass die Besorgnisse, welche gehegt worden sind rücksichtlich des nachtheiligen Einflusses, den das pennsylvanische System auf den Gesundheitszustand der Gefangenen, die Vermehrung der Sterblichkeit, und die Begünstigung des Wahnsinns ausüben soll, gänzlich ungegründet sind, und dass es dem Hauptzweck, welcher ihm das Dasein

gab, der moralischen Besserung der Sträflinge wirklich förderlich ist; sogar bei den sehr mangelhaften Einrichtungen und Reglements, welche bis jetzt in den meisten auf dieses System gegründeten Strafhäusern herrschen.

Flemming.

Ueber Pflege und Wartung der Irren. Von dem Vereine der deutschen Aerzte zu St. Petersburg gekrönte Preisschrift von *Wilhelm Bergsträsser*, Dr. der Philosophie und Pastor der königlich sächsischen vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg. Leipzig, Voss. **1844.** **XII** und **106** S. **8.**

Die Wirksamkeit des Verfassers an den Landesanstalten zu Hubertusburg — es sind die Strafanstalten, das später begründete Landeskrankenhaus für heilbare, besonders an schweren chronischen Uebeln leidende Kranke, und das Landessiechenhaus für unheilbare Geisteskranke, besonders für Blödsinnige mit und ohne Epilepsie — hatte ihm schon längere Zeit Gelegenheit gegeben, den Mangel tüchtiger und menschenfreundlicher Aufseher und Wärter als ein Haupthinderniss des Gedeihens unsrer Irrenanstalten zu erkennen. Die ergangene Preisfrage war ihm eine Aufforderung, seine Ansichten und Vorschläge aufzuzeichnen.

In der Einleitung (S. 1—19.) zeigt er, wie wichtig tüchtige und menschenfreundliche Wärter für Irrenheilanstalten seien, als täglicher Umgang und Aufsicht der Kranken, unmittelbare Gehülfen des Arztes und Stellvertreter der nächsten Angehörigen der Leidenden. Die Schwierigkeiten, solche Wärter zu gewinnen, findet er theils in der unverkennbaren Unan-

nehmlichkeit, Beschwerlichkeit und Verantwortlichkeit des Dienstes, theils in den allerdings hohen Forderungen, welche man an einen Wärter in Irrenheilanstalten stellen muss. Er hält sie aber nicht mit Jacobi für unüberwindlich.

Der erste Abschnitt (S. 19—90.) behandelt die Frage: wie kann man tüchtige und menschenliebende Wärter für Irrenheilanstalten gewinnen? Bei einer Prüfung der verschiedenen Vorschläge ergiebt sich dem Verfasser Folgendes. 1) Das von Jacobi als einziger Nothbehelf dargestellte gewöhnliche Verfahren, wonach man unter denen, die solche Stellen um des Lohnes willen suchen, mit Vorsicht die geeignetsten auswählen, und durch Vortheile an Lohn und Verpflegung ihren Diensteifer und ihre Pflichttreue erhöhen will, erlaubt keine gehörige Auswahl unter den oft seltenen Bewerbern, und muss oft Missgriffe veranlassen. 2) Personen, welche im Militär mit Beifall gedient haben (nach Riedel's Vorschlag) sind darum noch nicht mit den nöthigen Eigenschaften zum Wärterdienst ausgerüstet, und bedürfen jedenfalls noch einer Vorschule. 3) Der Rath Pinel's und Esquirol's, gewesene Geisteskranke und Reconvalescenten zum Wärterdienst zu nehmen, mag nur in wenigen Fällen genügende Ergebnisse liefern. 4) Strafgefangene, natürlich keine schweren Verbrecher oder verwilderte Menschen, sondern gebesserte, als Wärter zu verwenden, wie v. Nostitz und Jänkendorf empfohlen, hat die öffentliche Meinung gegen sich, und es kann und soll eben die Pflege der Irren nicht während der Strafzeit, also wie eine Strafe, geübt werden. 5) Die Einführung geistlicher Wärterorden in Krankenhäuser und noch mehr in Irrenheilanstalten hat viele Bedenklichkeiten gegen sich. Das Ergebniss des Verfassers ist: man könne aus der Bürgerwelt, aus dem Militärstande, aus der Zahl genesener

Geisteskranker und gebesserter Sträflinge Wärter nehmen, welches letztere sich in Hubertusburg öfter erprobt habe. Richtig wird hervorgehoben, dass die Geneigtheit und Liebe zum Irrenwärterberufe geweckt werden müsse. Dass es möglich ist, zeigt der Erfolg, welchen die 1832 zu Berlin eröffnete Krankenwartschule gehabt, in welcher 156 Personen Unterricht erhielten, zeigen die ebenfalls in Berlin entstandenen Männer- und Frauen-Krankenvereine, die 1836 in Kaiserswerth gestiftete Diaconissenanstalt, der 1840 von Elisabeth Fry in England gestiftete Verein für protestantische barmherzige Schwestern, ähnliche Anstalten in Paris von Pfarrer Vermeil, in Strassburg von Pfarrer Hurter gestiftet. Diese und ähnliche Anstalten und Vereine anderwärts zeigen in ihrem schönen Gedeihen, dass der Sinn der aus dem Glauben kommenden thätigen Liebe allerdings vorhanden sei. Er muss aber angeregt werden, dadurch, dass man die Wichtigkeit des Wärterberufes, namentlich den religiös moralischen Werth desselben, mehr zur öffentlichen Kenntniss bringt, was durch besondere Schriften, Aufrufe und Vereine geschehen kann, sowie durch Errichtung einer Krankenwärterschule. Hierdurch vorzüglich, und nicht nur durch höhern Lohn, würde auch das äussere Ansehen dieses Berufes gehoben werden. In der Krankenwärterschule, die am besten mit der Heilanstalt selber verbunden würde, wie in der Berliner unter Dr. Gedike und ähnlich auch in Hubertusburg, wäre Unterricht zu ertheilen über Krankenwartung im Allgemeinen, nach Gedike's oder Dieffenbach's Anleitung, besonders über die Behandlung der Irren, sowie ein religiös moralischer Unterricht; jener durch einen tüchtigen Psychiater, dieser durch den Seelsorger. Ausserdem Nachhülfe im Lesen, Schreiben und Rechnen, sowie praktische Anleitung. Durch einen solchen (halbjährigen) Lehr-

cursus bekäme die Anstalt eine Auswahl unter gehörig vorbereiteten Wärtern, würde aber zugleich, weil nicht alle tauglichen gleich in der Irrenheilanstalt könnten angestellt werden, eine Wärterbildungsschule für sämmtliche Heil- und Versorgungsanstalten des Landes werden. Als Mittel zur Erhaltung und Stärkung des Diensteifers und der Menschenfreundlichkeit der angestellten Wärter empfiehlt der Verfasser das Vorbild der Oberbeamten, und deren freundliches, die Wichtigkeit und Schwierigkeit des Wärterberufes anerkennendes und ehrendes Verhalten, besonders auch die Wirksamkeit des Seelsorgers, wozu denn auch äussere Vortheile des Dienstes kommen mögen.

Auf diese gründlichen und schönen Auseinandersetzungen folgt der zweite Abschnitt der von S. 90 bis 106 die Frage behandelt: wie kann man die Aufsicht über Geisteskranke dem ärztlichen Ziele entsprechend am besten einrichten? Zuerst wird ganz kurz von der Aufsicht der Wärter über die Irren geredet, die Abtheilungen der Kranken, die Tagesordnung, sodann von der Oberaufsicht über Wärter und Irren. Der Verf. wünscht für diesen Posten, der gebildete Männer verlange, junge Chirurgen, einen Aufseher auf höchstens 100 Kranke, und hält die Anstellung männlicher Aufseher auch für weibliche Kranke zweckmässig: eine Ansicht, die in *Heil*anstalten, wo es sich nicht nur um Aufsicht, sondern um das Mitleben mit den Kranken handelt, doch manches gegen sich hat. Den Schluss macht eine Darstellung dessen, was von den oberen Beamten für die Aufsicht geleistet werden muss.

Die Schrift behandelt mit Wärme und Sachkenntniss einen Gegenstand, dessen Wichtigkeit bisher lange nicht genau gewürdigt worden ist, wie man denn auch bei den vielen Verhandlungen über Zuchthäuser sein Augenmerk mehr nur auf die Mauern als

auf die Menschen gerichtet hat. Es wäre zu wünschen, dass der von dem Verf. erwähnte *Verein* für Aufsuchung und Bildung von Krankenwärtern — ein Verein, der überhaupt in die Pflege der Hülfsbedürftigen auch nach ihrer Entlassung tief eingreifen würde, und zu den vor Jahren schon im Badischen ein Aufruf ergangen ist — endlich zur Ausführung käme, und dass die *Krankenwärterschule*, deren Mangel die Anstalten selber, zu ihrem grossen Schaden, in die bleibende Noth eines unbefriedigenden Versuchens versetzt, bald allenthalben eingerichtet werden möchte.

Pfarrer *Fink*,
evangelischer Geistlicher in Illenau.

(Eine andere kritische Anzeige ist in der Salzburger med. Zeitung Nr. 9, 3. März 1845, von dem Irrenanstaltsdirector Amelung gegeben. Derselbe sagt unter Anderm: der Titel sei ganz anders als die Aufgabe; der Hr. Verf. habe den Titel nicht gehörig besprochen, sondern blos gesagt, dass man zur Pflege und Wartung der Irren gute Wärter haben müsse. Der Verf. empfehle zu diesem Zwecke besondere Vorbereitungsschulen, gebe aber keine weitere Auskunft darüber und bliebe völlig unpraktisch. Die Beantwortung sei: Vorsicht, Prüfung, Unterweisung, dann gute Bezahlung und Behandlung, allein bei fortgesetzter strenger Aufsicht.)

Andrae (Prediger am Arbeitshause), Geschichte des Irren- und Arbeitshauses zu Berlin. Auszug aus einer grösseren Schrift über diesen Gegenstand. 1844. 21 S. 4. (Nicht im Buchhandel).

Das grössere nach den Quellen mit Fleiss und Talent ausgearbeitete Werk hat von Seiten der Stadtbehörden eine solche Anerkennung gefunden, dass es handschriftlich als Quelle in den städtischen Archiven niedergelegt ist.

Die geschichtlichen Data über das Irrenhaus in Berlin stimmen völlig überein mit den aus den Ministerial-Acten mir bekannt gewordenen. Hier ein Auszug des Inhalts mit Zusätzen und Ergänzungen.

Die Irren wurden bereits im Anfange des 18. Jahrh. neben alten hülfsbedürftigen Armen und Waisenkindern in dem *Friedrichshospital* an der Waisenbrücke untergebracht. In der von dem Verf. nicht gedachten „Ordnung für die irren und dollen Leute" vom 15ten März 1702 heisst es §. 7: Der bezahlen kann, bezahlt, wer es aber von den Berlinischen nicht kann, wird umsonst gehalten. Die von fremden Orten aber anher geschickt, müssen von der Obrigkeit oder Gemeinde, die sie geschickt, unterhalten werden, und §. 9: die etwas irre, aber nicht rasend, werden in ein gut Zimmer gehalten und gehen im Hause herum. — In Folge der vom König Friedrich I. mittelst Kabinetsordre vom 25. November 1709 genehmigten Vorschläge der, den 3. April 1699 ernannten, beständigen Königl. Commission des Armenwesens wurden die Irren 1711 in das *Dorotheenhospital* gebracht, welches kurz vorher gebaut war und dessen Entstehung und Einnahme die Stadt grösstentheils dem Kurfürsten Friedrich Wilhelm dem Grossen und seiner Gemahlin verdankt. Hier blieben die Irren bis 1728 und bezogen dann das für ihre Aufnahme eingerichtete *Irren- und Arbeitshaus* auf der Friedrichsstadt in der Krausenstrasse. Die Anlegung dieses Hauses gründet sich in der 1710 erfolgten Aufnahme eines geisteskranken Kaufmanns *Faber* in das Friedrichshospital, dessen Vermögen nebst Haus und Garten in der Krausenstrasse, nach seinem 1718 erfolgten Tode, wegen Ermangelung rechtmässiger Erben auf Grund einer Kabinetsordre vom 26. Juli 1719 dem Friedrichshospital zugewiesen wurde. 1726 wurde dieses Fabersche Haus zu dem genannten Zweck bestimmt und eingerichtet und 1728 die

Irren, Wahnwitzigen so wie Epileptischen beiderlei Geschlechts hieher verlegt. Das Irren- und Arbeitshaus ward im Laufe der Zeit erweitert und verändert. So legte man 1747 auf beiden Seiten des Hofes „Dollkasten" an, in welchen die ganz „furieusen" Wahnsinnigen verwahrt wurden; und 1766 gewann man im Hintergebäude so viel Raum, um wenigstens einige gemüthskranke Personen aus den höheren Ständen aufnehmen zu können. Die Geisteskranken sind, ohne Unterschied ob sie heilbar oder nicht, so lange dort aufbewahrt worden, bis in der Nacht vom 1. zum 2. September 1798 das Haus abbrannte, nachdem es 70 Jahre bestanden hatte. Wie gross die Zahl der daselbst befindlichen Kranken gewesen, ist von dem Vf. nicht angegeben, muss indessen nicht unbedeutend gewesen sein, da nach einer mir vorliegenden Notiz im Jahre 1739 daselbst 95 Irre sich befanden. Die vorhandenen Irren wurden sofort theils nach dem Arbeitshause, theils nach der Charité gebracht.

Schon durch Kabinetsordre vom 4. September ward eine Untersuchung darüber veranlasst, ob ein eigenes Irrenhaus auf der Wiese der Charité zu erbauen und mit derselben in Verbindung zu bringen sei. In Folge derselben wurde aber durch Kab. Ord. vom 27. October 1798 bestimmt, dass das bisher in der Charité befindliche Hospital von der Charité gänzlich getrennt werde; desgleichen durch Kabinetsordre vom 3. December desselben Jahres, dass das an der Waisenbrücke belegene ehemalige Splittgerbersche Zuckersiedereigebäude zum Hospital eingerichtet werden, durch die Trennung des Hospitals von der Charité die Anlegung eines besondern Irrenhauses daselbst wegfallen und solches in den Gebäuden der Charité angebracht werden könne, womit daher auch vorläufig (NB.) der Versuch gemacht werden müsse. Dies kam denn auch sofort 1799 zur Ausführung.

Die Einnahme des Irrenhauses aus eigenen Fonds scheint in älterer Zeit ohne irgend eine Bedeutung gewesen zu sein. Förmliche Etats sind damals nicht angefertigt worden; allein aus der Jahresrechnung von 1785 ergiebt sich, dass die Ausgaben theils aus der Armenkasse, theils aus der Charitékasse geleistet wurden (Etat sämmtlicher unter dem Armendirectorium stehender Kassen XXVI. Nr. 7.). Später, bis 1798, scheint das fehlende Geld aus der Armenkasse entnommen zu sein und die Haupt-Charitékasse keine Zuschüsse gezahlt zu haben. Den Zuschuss aus der Armenkasse berechnete man im Etat pro 1. Juni 1798 bis ult. Mai 1799 auf 3370 Thaler. (Vergl. Orig. Etat, Act. special. betr. den Etat des Irrenhauses pro 1798—99 XXVI. Nr. 22.) Das Capitalvermögen des abgebrannten Irrenhauses, welches, so viel sich hat ermitteln lassen, 5200 Rthlr. Gold und 3010 Rthlr. Cour. betrug, ist der Charité im Jahre 1799 überwiesen und verblieben. Aus diesem Grunde liegt der Charité die Verpflichtung der unentgeltlichen Aufnahme, Behandlung und Verpflegung derjenigen armen Communal-Irren ob, welche einer fortgesetzten ärztlichen Behandlung und steter Beaufsichtigung bedürfen, (also der heilbaren Irren und der unheilbaren gemeingefährlichen,) während die übrigen unheilbaren nicht gefährlichen und nicht besonders störenden Irren von der Commune unter eigener Aufsicht und Verpflegung übernommen wurden und werden.

Die innere Verwaltung des alten Hauses wurde durch einen Inspector geleitet, welchem bald ein Controleur beigeordnet wurde. Schon in der ersten Zeit der Errichtung der Anstalt wurde sonntäglich gepredigt. Im Jahr 1737 wurde auf Veranlassung des Königlichen Armendirectorium ein eigener Seelsorger für die Anstalt berufen und ihm eine eigene Instruction ausgefertigt. Er erhielt 50 Rthlr. Gehalt, freien Tisch,

Wohnung, Licht, Holz und Wäsche, so wie die Versicherung weiterer Beförderung, wenn er sein Amt mit Treue und Eifer verwalten würde. Nachdem aber bis 1751 von den nach und nach angestellten Predigern *zwei* geisteskrank geworden waren, so wurde angeordnet, dass die vier ältesten Informatoren am Friedrichs-Waisenhause abwechselnd die Predigten im Irrenhause übernehmen und ihnen dafür aus dem Klingelbeutel der Hauskirche eine bestimmte Remuneration gewährt werden solle. Die Verwaltung der *actus ministeriales* aber wurde dem evangelisch lutherischen Prediger an der Charité gegen Vergütigung übertragen.

Als Aerzte an dem Irrenhause fungirten von 1736 bis 1798: Ludolff, Lieberkühn und Roloff. — Nach Formey wurden von 542 Irren, welche in einem Zeitraume von fünf Jahren im Berliner Irrenhause aufgenommen wurden, nur 31 genesen entlassen.

Seit Zerstörung des Berliner Irrenhauses durch die Feuerbrunst hat die Residenz kein *selbständiges* Institut der Art gehabt. In der neuen Charité finden seit 1834 „vorläufig und bis zur Erbauung eines besondern Irrenhauses" in einer Abtheilung die Geisteskranken (heilbare und unheilbare gemeingefährliche) Aufnahme, aber definitiv die krätzigen, venerischen und gefangenen Kranken. Die unheilbaren und ruhigen Irren haben in der Residenz ihr Asyl noch im *Arbeitshause* und hat die Zahl der daselbst befindlichen allmählig schon fast die Höhe von Hundert erreicht. Möchte die Hauptstadt des Preussischen Staates nach 50 Jahren, also im Jahre 1848, wenigstens eine den Anforderungen der Gegenwart entsprechende selbständige Irrenanstalt haben!

Dw.

Zurechtweisungen, die Schrift des Dr. *Viszánik* Ueber Irrenanstalten betreffend (S. d. Ztsch. I. 4. 728.)

Das Buch enthält in Beziehung auf die badische Heil- und Pflegeanstalt Illenau (der Vf. scheint nicht einmal den Namen dieser Anstalt zu kennen) so viele falsche Angaben, dass ihre Berichtigung mehr Zeit erfordern und einen grössern Raum in Anspruch nehmen würde, als das Buch nach meiner Ansicht trotz der Anpreisung in der Oestreichischen medic. Wochenschrift 1844. Nr. 52. verdient. Auch war der Vf. zur Veröffentlichung der ihm im Manuscript mitgetheilten, der Abänderung und Genehmigung noch unterliegenden Projecte unserer Hausordnung und Instructionen nicht ermächtigt. Ich muss daher bitten, keiner Angabe Viszániks über Illenau, die nicht von anderer glaubhafter Seite bestätigt ist, Glauben beimessen zu wollen. *Roller*.

Flemming spricht auch den Wunsch aus, dass in Betreff der übrigen Anstalten nicht so viel Unrichtiges mitgetheilt sein möge, als über die zu Sachsenberg. Auf Ersuchen der beiden Reisenden habe er denselben sehr sorgfältige Abschriften von Allem, was sie interessirte, nachgesandt, allein selbst diese seien nicht einmal richtig wieder gegeben. Flemming hat die Berichtigungen über Sachsenberg am Rande der Schrift beigesetzt, mit dem Bemerken, dass vieles Andere so total falsch, dass für die Berichtigungen kein Platz sey.

Jene Randberichtigungen sind folgende:

S. 98. Z. 18. v. o. lese man: *Meerheimb*.
„ 99. „ 10. v. u. „ „ 50 Geisteskranke.
„ 100. „ 13. v. o. lese man: 13000 □ Ruthen.
„ 101. „ 9. v. o. „ „ „Die Abtheilung für unruhige und unreinliche Kranke hat ebenfalls ei-

nen eignen Ausweg in den Hofraum, ist nicht von einer hohen Bretterwand, sondern von einer Mauer umgeben und bedeckt." [Der beiden Zellengebäude (für Tobende), welche sich an diese Höfe anlehnen, ist hier nicht gedacht, von denen das weibliche im Jahre 1843 schon bezogen, das männliche im Bau begriffen war. Davon ist jedoch S. 110. die Rede.]

S. 104. Z. 8. v. u. lese man: *oder* statt *und*.
„ 105. „ 2. v. o. ist nach „Häckerlingsmatratze" hinzuzufügen: und einer Krollhaarmatratze.
„ 10³. Z. 1. v. o. lese man: 24 bis 50 Thaler.
„ 109. „ 16. v. o. „ „ männlichen st. weiblichen.
„ „ „ 18. — ist nach „werden" beizufügen: von den weiblichen.
„ 111. „ 7. v. u. lese man: Wohnung u. Beköstigung.
„ „ „ 6. „ „ „ Ueberdies ist noch ein Chirurg als Aufseher der männl. Abtheilung.
„ 112. Z. 11. u. f. v. o. lese man: 1 Oberköchin mit 60 Rthlr., ausserdem 1 Oberwäscherin mit 40 Rthlr., 1 Brauknecht mit 50 Rthlr., 1 Bäckerknecht mit 52 Rthlr., 1 Gärtner mit 52 Rthlr., 1 Schlachtknecht mit 44 Rthlr., 1 Grützenmüller mit 39 Rthlr., 1 Pferdeknecht mit 28 Rthlr., 7 Haus- und Küchenmädchen und Waschmädchen mit 154 Rthlr.
„ 113. Z. 1. v. u. lese man: für den fünfjährigen Zeitraum 1836—1841.
„ 114. Z. 9. v. u. sind die Worte „des Austrittes oder" zu streichen.
„ „ Z. 6. v. u. ist statt der Worte „Rückerstattung" bis „werden" zu lesen: Bei Entlassungen wird der ganze Ueberschuss zurückgezahlt (seit 1843).
„ 115. Z. 18. v. o. lies: eines Weibes, das sich in der Decrepidität zufällig die linke Hand abhieb.
„ „ Z. 21. v. o. statt: „endlich in Blödsinn überging" ist zu lesen: „jedoch geheilt wurde."

Wir bedauern, von einem Manne, welcher in der Einleitung seiner Schrift sagt, dass er zum bleibenden Primärarzte und unmittelbaren Leiter der k. k. Irrenanstalt zu Wien ernannt worden und man daher von ihm berechtigt sei zu erwarten, dass er an dem zu

beginnenden grossen Werke (der Organisation einer musterhaften Irrenheilanstalt) mit den erforderlichen Kenntnissen mitarbeiten und als psychischer Arzt, Beamter und Lehrer zum allgemeinen Besten sein Scherflein beitragen werde, so wie dass ihm die auf dieser Reise in dem Gebiete der Psychiatrie gesammelten Erfahrungen das Bewusstsein verschafft haben, dass von seiner Seite nichts unterlassen wurde, um in dem ihm angewiesenen bleibenden Wirkungskreise stets mit voller Beruhigung wirken zu können — sagen zu müssen, dass der lediglich beschreibende reproductive Theil seiner Reiseberichte über die unserer Direction anvertraueten Anstalten so unzuverlässig und mangelhaft ist, dass die Schrift in dieser Hinsicht das der einflussreichen Stellung des Verf's gebührende Vertrauen nicht zu rechtfertigen vermag, abgesehen selbst von der unbefugten Veröffentlichung ihm vertraulich oder gar nicht gemachter Mittheilungen, wodurch leider die Irrenanstalts-Directoren vor unbefangener Willfährigkeit mehr und mehr gewarnt werden. Ob und welche Zurechtweisungen die Schrift von anderer Seite her noch erfahren mag, oder schon erfahren hat, wie z. B. von Tschallener in der Zeitung für Tyrol und Vorarlberg, bleibe noch dahingestellt, desgleichen die Beurtheilung des geistigen In- und Gehalts des Buchs und der dem *Hrn.* Verf. etwa eigenthümlichen Ansichten bis nach der nächstens zu erwartenden Herausgabe seiner Leistungen und Statistik der Wiener Irrenheilanstalt. Hier werden wir dem Verf. auf seinem eigenen Grund und Boden begegnen und dadurch auch Gelegenheit finden, seine Ansichten von denen Anderer nach Form und Inhalt sicherer unterscheiden zu können, als solches in dem in Rede stehenden Buche der Fall ist. *Red.*

Bibliographie.

Deutsche.

1. *Selbständige Werke.*

v. Schubert (Dr. Gotthilf Heinrich), Die Krankheiten und Störungen der Seele (ein Nachtrag zu des Vf's Geschichte der Seele). Stuttgart u. Tübingen (Cotta), 1845. XVI u. 369 S. 8.

Saegert (C. W., Director d. Königl. Taubstummenanstalt zu Berlin), Ueber die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. I. Berlin (Selbstverlag zu beziehen durch E. G. Schröder), 1845. 31 S. 8.

Eine Irrenheilanstalt. Erstes Heft. Hamburg bei Hoffmann u. Campe 1844. 8. 20 S.

Nur wenige, nicht an Männer des Fachs, sondern an Hamburgs Bewohner und Behörden gerichtete Blätter, aber mit gewichtigen, selbst ernsten, jedoch durch ächte Menschenliebe gemilderten Worten, deren Beachtung nicht ausbleiben wird. — Dass der Vf. nur eine gesonderte Irren*heil*anstalt will, wollen wir hier nicht weiter bestreiten, müssen ihm aber bemerken, dass zur Zeit nicht die totale Trennung, sondern die relative Verbindung der Heil- und der Pflegeanstalten wissenschaftlich erwiesen ist. Auch darin — so sonderbar es aus dem Munde eines Nichthamburgers klingen mag — müssen wir widersprechen, dass von den Hamburger Behörden so gar nichts geschehen sei. Gebaut ist freilich nicht worden, aber dennoch dürfen es Arbeiten genannt werden, was 1840 und 41 für diese Sache geschah und was ohne das grosse Brandunglück zweifelsohne zu einem Resultate geführt haben würde. Warum der 1840 (so viel wir wissen, nicht früher) angekaufte Platz nicht passen soll, hätte mehr als eine blos flüchtige Behauptung verdient. — Die am Schlusse aufgestellte Forderung, dass diesem wichtigen Unternehmen die Ausbildung eines inländischen tüchtigen Arz-

tes vorhergehen und dieser dann die Seele des Ganzen werden müsse, entspricht unserer innersten Ueberzeugung. — Sollte ein solcher Arzt in dem Vf. der Brochüre nicht schon vorhanden sein? Wenn aber auch nicht, die Sache selbst muss gelingen, für welche solche Stimmen sich erheben, für welche Männer der dortigen Regierung mit einem Ernst und einer Umsicht thätig sind, welche Ref. aus eigener Erfahrung rühmen darf.

R.

v. *Stürmer*, Zur Vermittelung der Extreme im Staatsleben durch die *Heilkunde*. Vergangenheit. Beiträge zur *Psychologie* der alten Staaten Europas. Erster Theil. Leipzig (Ed. Kummer), 1845. XIV u. 416 S. 8.

Der Titel dieses fünften Bandes der Vermittelung der Extreme in der Heilkunde führt das Motto: Die Heilkunde als Vermittlerin in den physischen, geistigen und psychischen Richtungen der Staaten wird sich im Geiste des wahren Christenthums zu einer Völkerreligion umgestalten. In der Dedication an den König von Dänemark sagt der Vf., dass er in diesen „Vermittelungen" den Versuch gewagt, einige Beiträge zu liefern, in denen die praktische Heilkunde in ihrem organischen Zusammenhange mit den andern Hauptrichtungen der Staatskunde betrachtet wird. In dem Sendschreiben an *Mandt*, datirt München den ersten Weihnachtsfeiertag 1844, bezeichnet der Vf. diesen Band als den ersten Theil seiner Geschichte der „psychologischen Staatsheilkunde" und entschuldigt die Mängel des Inhalts und der Form. Wenn gleich in diesen vierundzwanzig, den Zeitraum vom Beginn der Heilkunde bis zum Verfall derselben im Morgenlande umfassenden, Vorlesungen der organische Zusammenhang der Geschichte der Heilkunde mit der Geschichte des Menschen, der Wissenschaften und der Menschheit aus dem Begriff des Menschen als Einheit von Leib, Seele und Geist heraus, weder im Allgemeinen erfasst, noch im Besondern durchgeführt ist, ja wenn selbst diese Vermittelungen oft nur erscheinen als Gelegenheitsmittel zu Mittheilungen über extreme Richtungen in der Wissenschaft und im Leben und ihrer Beziehungen zur Heilkunde: so kann dem Erscheinen des zweiten Theiles doch mit lebhaftem Interesse entgegengesehen werden, da dieser erste in sich abgeschlossener ist, als alle früheren Bände der „Vermittelung der Extreme", neben einer Fülle von historischem Stoffe eine Fülle von Ansichten und Gedanken giebt und wiedergiebt, und wenn auch nicht überall in den Resultaten befriedigend, durch Gesinnung und Bestrebung in gleichem Grade achtbar ist. Denn in der Gegenwart weiset Alles darauf hin: die Heilkunde über die unnatürlichen künstlichen Gränzen des Leiblichen hinaus zu der Lehre von der Einheit des Menschen nach Leib, Seele und Geist und ihrer Anwendung zum Heil des Menschen, zu erweitern, sie durch das Medium der Psychiatrie zum System der anthropologischen Heilkunst zu gestalten und so objectiv wissenschaftlich zu begründen, was das Kriterium und Mysterium aller grossen ärztlichen Praktiker aller Zeiten gewesen ist, und was durchaus im Einklange ist mit

den Einheitsbestrebungen der Gegenwart in der Naturwissenschaft, in der Kunst, Religion, Philosophie an sich und in der Aneignung ihrer lebensfähigen und lebenskräftigen Producte dem grossen Organismus der Menschheit und seinen Gliederungen als Staaten und Völkern, damit diese, durch eingeborne Kraft wachsend und erstarkend und das Nichtassimilirbare ausstossend, ihre bestimmte Lebensaufgabe in der Weltgeschichte möglichst vollkommen erfüllen und ihre auch nothwendigen Entwickelungskrankheiten natur- d. h. geistesgemäss durchmachen.

Joachim (Dr. W.), Der Gesundheitsfreund der menschlichen Seele, oder leichtfassliche praktische Anweisung, wie man die Kräfte des Verstandes, des Herzens und des Willens bis ins hohe Alter ungetrübt erhalten kann. Stuttgart (Ebner und Seubert), 1845. X u. 98 S. 8.

Der Hr. Vf., seit einer langen Reihe von Jahren Arzt und Herrschaftsarzt in Ungarn, überschätzt den Werth seiner Schrift ungebührlich, wenn er sagt, dass diese Abhandlungen der Natur in Allem entsprechend und in die verborgenen Triebfedern der Seele dringend, die Erfahrung ausgezeichneter Männer älterer und neuerer Zeit benutzend, für Eltern und Erzieher ein nicht geringes Interesse haben dürften, weil sie den Stempel der Wahrheit an sich tragen, welche allein von jeher die weiseste Rathgeberin war. Die acht Abhandlungen (Capitel) geben nicht einen einzigen neuen Gedanken über populäre Seelendiätetik und halten gar keinen Vergleich aus mit dem, was auf diesem Gebiete im höheren Sinne gerade von Oesterreich aus und namentlich von seinem Landsmanne Lenhossék geleistet worden ist. Hierdurch soll aber der Schrift der ihr gebührende Werth durchaus nicht abgesprochen werden. Die Grundidee, dass die Diätetik einen Theil der Arzneiwissenschaft bildet, dass diese nicht blos den Körper, sondern den Menschen nach Leib und Seele umfasst, und dass auf naturgemässer Erhaltung des organischen Lebens, so wie auf die Harmonie zwischen Körper und Seele, diese, vorzüglich aber das Gemüth den wichtigsten Einfluss übe und daher als Hauptzweck der Diätetik in Betracht zu ziehen sei, ist ganz zeitgemäss und die Ausführung dieser Idee so geglückt, dass die populäre Schrift dem Kreise von Lesern, für welchen sie zunächst bestimmt ist, zur Beherzigung empfohlen werden kann.

Grässe (Dr. J. G. Th., Bibliothekar Sr. Maj. d. Königs von Sachsen), *Bibliotheca psychologica*, oder Verzeichniss der wichtigsten über das Wesen der Menschen- und Thierseelen und die Unsterblichkeitslehre handelnden Schriftsteller älterer und neuerer Zeit, in alphabetischer Ordnung zusammengestellt

und mit einer wissenschaftlichen Uebersicht begleitet. Leipzig (W. Engelmann), 1845. VI u. 60 S. 8.

Diese Literatur der Psychologie sollte ursprünglich einen integrirenden Theil der von dem Vf. im Jahr 1843 herausgegebenen Bibl. magica et pneumatica ausmachen. Die Schriften über Seelenstörungen vom medicinischen und juristischen Standpunkte aus, so wie die nicht rein in das Gebiet der Philosophie gehörenden über Anthropologie, sind nicht mit aufgenommen, weil sie in die betr. Bibliographieen gehören; desgleichen ist die Literatur der Cranioskopie, zumal nach *Choulants* Vorgang, übergangen. Ein vollständiges Verzeichniss aller hieher gehörigen Schriften ist nicht zu verlangen; der Hr. Vf. hat daher nur das der „wichtigsten" Schriftsteller zusammengestellt, obgleich das Urtheil hierüber immer nur ein bedingtes sein kann. Für den Werth der Bibliothek bürgt der Name des Vf's und des Verlegers, welchem die Literatur schon so viele unentbehrliche Arbeiten der Art verdankt.

Lindemann (Dr., Prof. d. Philosophie in Solothurn), Die Lehre vom Menschen oder die Anthropologie. Ein Handbuch für Gebildete aller Stände. Erste Abtheilung. Zürich (Meyer u. Zeller), 1844. XVI und 291 S. gr. 8.

Die zweite noch nicht vorliegende Abtheilung dieser im Geiste von *Krause* verfassten Anthropologie wird die Irrenärzte näher interessiren, indem daselbst nach der Inhaltsanzeige der „Mensch als Seele" und im letzten Abschnitte die Seele in ihren krankhaften Zuständen betrachtet wird. Diese sind 1) die unschuldigen Seelenkrankheiten (Gesichte — Somnambulismus und Magnetismus — Schlafwachen); 2) die zurechnigen (sic) Seelenkrankheiten (Affecte — Leidenschaften) und 3) die *Irrenkrankheiten* (Innerungs - Irrenkrankheiten (Kretinismus), Strebungs - Gefühls — Handlungs - Irrenkrankheiten, Besessenheit, Thatschwäche oder Abulie.

Beneke (Dr. Eduard, Prof.), Die neue Psychologie. Erläuternde Aufsätze zur 2. Auflage meines Lehrbuchs der Psychologie als Naturwissenschaft. Berlin (Mittler), 1845. XIV u. 350 S. 8.

Der Hr. Vf. sagt in der Vorrede, dass seine psychologischen Arbeiten, welche bei den Philosophen im engeren Sinne dieses Wortes so gut wie gar keinen Eingang gefunden, die *Feuerprobe der Einführung in das Leben und in das Volk* siegreich bestanden habe. Es anerkennend, dass die ächte Psychologie auf Selbsterkenntniss, nicht auf Selbsttäuschung sich gründe, mögen doch die Verehrer der *Beneke*'schen neuen Psychologie auf den *neunten* Aufsatz: „Wie weit stellen sich die gegenwärtigen psychologischen Arbeiten des Auslandes die Auf-

gabe der naturwissenschaftlichen Behandlung der Psychologie?" aufmerksam gemacht werden.

Ausländische.

Baillarger, Des hallucinations envisagées sous le triple rapport de la psychologie, de la médecine et de la médecine légale, avec un complement historique, comprenant la biographie des hallucinés les plus célébres. Ouvrage qui a remporté le prix Civrieux à l'Académie roy. de médec.

(Mad. Bernard de Civrieux hat bekanntlich der Academie einen jährlichen Preis zur Disposition gestellt für den Vf. des besten Werkes über Behandlung und Heilung der von nervöser Ueberreizung herrührenden Krankheiten. Der Preis war 1844 2000 Fr. 1500 hat Hr. Baillarger und 500 Hr. Michéa erhalten.)

A. Brierre de Boismont, Des hallucinations, ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du somnambulisme. Paris (Germ. Baillière), 1844. VIII et 615 p. 8. (6 fr.)

— — Du délire aigu. Mem. inséré dans le tome XI. des Mémoires de l'Acad. roy. de médec. 1845. 4.

— — De l'influence de la vie de famille sur le traitement et la guérison des maladies mentales. 1845. (sous presse.)

Germain et *C. Bouchet*, Etudes pour servir à l'histoire de l'influence de la *folie* sur les fonctions et les maladies du corps humain et réciproquement. 1845. 8. 4 Bog.

(Besonderer Auszug in Annal. med. psych.)

Battelle, Rapport du conseil-général des hospices de Paris sur les établissemens d'aliénés *d'Angleterre* et sur ceux de *Bicètre* et de la Salpetrière. 1845. 8. 4¼ Bog.

Education des enfans arriérés (un vol.); par *Ed. Séguin* chargé le premier par le ministère de l'intérieur d'appliquer sa méthode aux idiots des hospices civils de Paris. Rapport de l'Académie des sciences. — Rue St. Lazare. — Leçons, pension.

P. Belouino, Des passions dans leur rapport avec la religion, la philosophie, la physiologie et la médecine légale. 1845. Angers et Paris. 2 Vol. 8. 55½ Bog.

Foy (Pharm. en chef de l'hôpital St. Louis), Manuel d'hygiène, ou histoire des moyens propres à conserver la santé et à perfectionner le physique et le moral de l'homme. 1844. 1 Vol. 660 p. (4 fr. 50 c.)

Macloughlin, Consultations *médico-légales* sur quelques signes des paralysies vraies et sur leur valeur rélative. 1845. 2. édit. 8. 6 Bog.

Gerbaud (Dr.), Physiologie des systèmes pénitentiaires. Oeuv. cour. par la société de Bordeaux.

(Vom physiologisch - anthropologischen und medic. Standpunkte aus. Er will besonders Spiel, Arbeit und Bewegung im *Freien*. Rec. Gaz. méd. de Paris. Feuillet Nr. 41. 1844.)

Bonnet (Aug.), De l'influence que le système de Pennsylvanie exercé sur le physique et le moral des prisonniers et des modifications qu'il y auroit apporter au régime act. de nos prisons. Bordeaux 1845. 8. 4½ Bog.

Gaussail, De l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse, sur les maladies, qui en résultent, et des moyens, de les guérir. 1845. Toulouse. Paris. 8. 22 Bog. (4 fr. 50 c.)

Fr. Dubois (d'Amiens), Philosophie médicale. Examen des doctrines de Cabanis et de Gall. Paris 1845. 8. 23¾ Bog. (5 fr.)

Menville, Histoire medicale et philosophique de la *femme*, considerée dans toutes les époques principales de sa vie. 3 V. 8. 104¼ Bog. (22 fr. 50 c.)

Lordat, Preuve de *l'insenescence du sens intime* de *l'homme* et application de cette vérité à la détermination du *dynamisme* humain, à la comparaison de ce dynamisme avec celui des animaux etc. Leçons de physiologie. 1845. 8. 25¼ Bog.

Ritter da G. M., Théorie des ressemblances, ou essai philosophique sur les moyens de determiner les dispositions phys. et *morales* des animaux, d'après les analogies de formes etc. 3ième part. kl. fol. 59 Bog. und 2 Kpfr.

(Der 1te Theil erschien 1831, der 2te 1836.)

Alf. v. Nore, Les animaux raisonnent. Examen philosophique de leur organisation, de leurs moeurs et des faits les plus intéressans de leur histoire. Lisieux 1845. 8. 25 Bog. (3 fr. 50 c.)

Statistical appendix to the report of the Metropolitan Commissioners in lunacy to the Lord Chancellor 1844. Containing tabular returns from the several lunatic asylums in England and Wales; also from the principal lunatic asylums in Scotland and Ireland. Being a Return to an Address of the Honourable The House of Commons, dated, 1. Aug. 1844. (Lord Ashley.) Ordered by the House of Commons, to be printed 8. August 1844.

Dieser Appendix zu dem Bericht, ein Band von 246 Folio-Seiten, enthält nur statistische Tabellen über die Irrenanstalten Grossbritanniens. Beide Arbeiten geben auf grossartige Weise amtliche Rechenschaft von dem gegenwärtigen Zustande der Irrenangelegenheiten und Irrenanstalten Grossbritanniens so wie von dem einzigen Wege zur Erreichung so inhalts- und umfangsreicher Resultate. Dieser Weg zum Ziele ist die Einheit der Principien und die Einheit des Verfahrens nach denselben in den verschiedenartigst organisirten und administrirten öffentlichen und Privat-Irrenanstalten von *einer* oberen Commission. Der Hr. Dr. *Hagen*, welchem wir das unter dem frischen Eindrucke seiner nach England zur gründlichen Kenntniss des dortigen Irrenwesens unternommenen Reise verfasste, von sachkundigem Urtheil zeugende Referat über den Bericht der Commissionäre der Hauptstadt verdanken, wird auch die Güte haben, uns einen Auszug aus dieser statistischen Zusammenstellung gefälligst mitzutheilen.

Ramaer (J. N. Dr., Geneesheer bij het provincial Krsnkzinnigen - Gesticht te Zutphen), Blik op te dierlijke Vermogens en derzelver betrekking tot de Ziel. Rotterdam (H. A. Kramers) 1845. VIII u. 187. S. 8.

Scheltema (*S. P.*, eerste Stads Doct. te Arnhem), Over het Voorgevoel bii den Mensch, in wakenden Toestand, Slaap, Droom, magnetischen Toestand in terugkeer der geestvermogens bij Krankzinnigen kort vor den Dood en over het Voorgevoel bij het Dier. Arnhem (J. J. Stenfert Kroese) 1844. VI u. 209. 8.

Von den frühern Schriften des Hrn. Vfs. nennen wir hier gelegentlich noch die:

Ueber die Einbildungskraft und ihre Wirkungen; eine gekrönte Preisschrift. Amst. 1835. 112 S. 8.

Ueber den Instinct bei Menschen und Thieren. Arnheim 1840. 120 S. 8.

Ueber den Einfluss des Gefühls des Schönen auf den Menschen. Arnheim 1840. 89 S. 8.

Ueber Erziehung etc. Amsterd. 1842. 191 S. 8.

Dw.

---

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

Weber (Dr. in Hannover), Bemerkungen über die Wirkungen einiger Arzneimittel auf das Gemüth und das Sensorium.

(Oppenh. Ztschr. 1845. Nr. 1. S. 1—17. Fortsetzung folgt.)

Seitz, Bemerkungen über Ischl und den Cretinismus im nahen Hallstadt.

(Allg. Ztg. f. Chirurgie u. s. w. 1844. Nr. 41—42.)

J. B. v. Franque, Psychische Krankheiten und Lungenschwindsucht.

(Med. Jahrb. f. d. Herzth. Nassau. 3s Hft. 1845. S. 163—207.)

In der Irrenanstalt zu Eberbach sind von 215 (nicht 125?) verstorbenen Irren 31 männliche und 15 weibliche, im Ganzen 46 Irre, welche an sehr verschiedenen Geistesstörungen litten, an Auszehrung gestorben und bei allen mit Ausnahme von drei wurden Tuberkeln und Vereiterung der Lungen durch die Section nachgewiesen. Der Hr. Berichterstatter giebt hier einen gedrängten Auszug aus den von dem verdienten Irrenhausarzt Obermedicinalrath Dr. *Windt* in den Akten niedergelegten Sectionsproto-

kollen über sämmtliche Fälle, welchen eine Skizze der Krankheitsgeschichte vorangestellt ist. Diese nicht blos ihres numerischen Verhältnisses wegen von Werth seienden Beobachtungen lassen jedoch weitere Schlüsse über den tieferen Zusammenhang der Lungenkrankheit und der Seelenkrankheit im Allgemeinen und Einzelnen schon lediglich desshalb nicht zu, weil in den meisten Fällen die Ergebnisse der Section der Bauch- und vorzüglich der Kopfhöhle an sich eben so bedeutend ja bedeutender sind als die der Brusthöhle, und weil der Wechselwirkung der Lungen- und Seelenkrankheit auf einander keinesfalls gedacht ist. Wohl ist solches aber geschehen in der hier angereihten eigenen Beobachtung aus der reichen Praxis des Hrn. *v. Franque* über eine auch in dem Falle von Wallach nicht richtig als „Ausgang der Lungenschwindsucht" bezeichneten Manie. Auch hier war während der Dauer der Tobsucht Husten und Auswurf gänzlich verschwunden, wie denn überhaupt *diese* Symptome sehr häufig bei Lungenschwindsucht Wahnsinniger durchaus nicht auf die bei der Section sich ergebende Zerstörung der Lungen schliessen lassen. Ich gedenke gelegentlich eines seit längerer Zeit an Lungen- und Gemüthskrankheit leidenden Mannes von 34 Jahren, bei welchem während eines Anfalls von Manie von Anfang Februar bis Ende April Husten und Auswurf verschwunden waren. Mit dem Aufhören der Tobsucht kehrte Husten und Auswurf äusserst heftig wieder, und Mitte Mai starb der Kranke. In der linken Lunge vollständig ausgebildete *vomicae*, in der rechten Tuberkeln in allen Formen der Entwickelung; das Herz normal, das Gehirn weicher als gewöhnlich, in den Gehirnhöhlen viel Serum; die Sehhügel auffallend klein und platt gedrückt, der Schädel dick und die Nähte verwachsen. An den Unterleibsorganen nichts Abnormes, als dass die Gefässe des ganzen Dünndarms mit Blut überfüllt waren. (Der Kranke litt während der Manie häufig an Hämorrhoidalblutfluss mit jedesmaligem Nachlass der Manie.)

Willigk (Dr. Sec. Arzt d. k. k. Irrenanstalt zu Prag), Beiträge zur Irrenpflege und zur Psychiatrie.

(Oesterr. medic. Jahrb. Mai- u. Septhft. 1844.)

Mit Wärme, tüchtiger Gesinnung und praktischer Einsicht geschriebene Aufsätze. Nachdem von dem Vf. in dieser Weise in dem ersten die drei wichtigsten Momente der „Heilungsperiode" der Seelenkranken, nämlich: 1) die genaue Erforschung der Lebens- und Krankheitsverhältnisse vor dem Beginn der Behandlung, 2) die Zeit und Art der Behandlung und 3) die Zeit der Wiedergenesung und Entlassung für das fernere praktische Leben besprochen worden sind, theilt derselbe das *Statut* des *Unterstützungsvereins für unbemittelte Geisteskranke*, welche geheilt die Salpetrière verlassen, in vollständiger Uebersetzung mit, und empfehlen wir mit Rücksicht auf den in der Einleitung der Zeitschrift S. VII—VIII. ausgesprochenen Wunsch die nähere Beachtung desselben angelegentlich.

Mit wahrer Freude melden wir bei dieser Veranlassung, dass die betr. *société de patronage* unter dem Vorsitz des Herzogs von Liancourt in der Sitzung vom 6. Juni 1844 be-

schlossen hat, sich in gleicher Art der wiedergenesenen männlichen Irren des Bicêtre anzunehmen. Die Gesellschaft hat bis zum Schlusse des Jahres 56 besucht und von diesen 25 unterstützt. (Ann. méd. psych. 1. 1845.).

Im Bicêtre ist jeder Kranke gehalten 30 Sous für den Tag zu zahlen, und wenn sich bei ihm und seinen Verwandten diese Summe nicht auftreiben lässt, so wendet man sich an seine Vaterstadt. Verfällt daher ein Armer auf einige Zeit in Wahnsinn, so sieht er sich bei seiner Wiederherstellung in der Regel seiner letzten Habe beraubt. So kam ein junger Mann vom Lande vor einiger Zeit nach Paris, hatte sich von einer Wittwe seines Dorfes 500 Fr. geborgt, um ein Geschäft damit zu beginnen; doch kaum hat er die Hauptstadt betreten, so wird er wahnsinnig und man bringt ihn nach Bicêtre Hier wird er 18 Monate behandelt, und als er endlich geheilt entlassen wird, sagt man ihm, dass die 500 Fr. die Kurkosten gerade decken. So wird der Arme hülflos in die Welt zurückgestossen. Hieraus erklärt es sich zum Theil, weshalb besonders bei Armen, die einmal wahnsinnig gewesen, nach der Heilung so häufig Rückfälle eintreten. Wäre es nicht an der Zeit ein paar wirkliche *Hospitäler* für Geisteskranke in Paris einzurichten? Die entsetzlichste aller Krankheiten wird von der Wohlthätigkeit am schlechtesten bedacht. (R. d. P.) (Magaz. f. d. Liter. d. Ausl. Nr. 71, 1843.)

Aehnliche beklagenswerthe Fälle mit den noch beklagenswertheren Folgen unheilbarer Rückfälle könnte ich aus meiner Erfahrung anführen — die schlagendsten Beläge für Mängel der Gesetzgebung in dieser Beziehung, für die Nothwendigkeit der fraglichen Unterstützungsvereine auch bei uns und für die von denselben zuversichtlich zu hoffende segensreiche Wirksamkeit!

Die von *Roller* I. 4. S. 645—650 angezeigte Schrift von *Lindpaintner über die Irrenanstalt zu Eberbach* ist aufgenommen in den medic. Jahrb. für das Herzth. Nassau 1845. Drittes Heft S. 1—61.

Ozlberger (Dr. C.), Die *Irrenanstalt in Salzburg*, in dessen physisch-medic. Beschreibung des Herzgth. Salzburg.

(Oesterr. med. Jahrb. Novbr. 1844. S. 229–30.)

Geschichtliche Notizen über die Anstalt, welche nach dem Brande des Irrenhauses im Jahre 1818 in den Kammerloheschen Hof verlegt wurde. Das Gebäude entspricht nicht den Anforderungen einer Irrenheilanstalt, ist vielmehr ein Verwahrungsort für unheilbare Irre, während die Heilversuche in der Regel im St. Johannisspital vorgenommen werden. Durchschnittlich sind 19 Kranke in der Anstalt. Das Vermögen derselben ist durch Vermächtnisse auf die Summe von 48584 fl. C. M. angewachsen, von dessen Ertrage jährlich 2046 fl. 59 kr. verausgabt werden, so dass im Allgemeinen die Verpflegung eines Irrsingen auf 102 fl. 59 kr. zu stehen kommt.

Drescher (Dr., Staabsarzt), Bericht über die Abtheilung für Geisteskranke in der Charité zu Berlin vom Jahr 1839.

(Rust's Magz. 1844. 63. Bd. 2. Hft. S. 222—244.)

Wie gewöhnlich sehr verspätet, in der herkömmlichen für die andern Krankenabtheilungen geltenden, viel Interessantes enthaltenden, jedoch für Irrenheilanstalten nicht ausreichenden Form. Möchte es dem Hrn. Prof. *Ideler* doch gefallen, eine General-Uebersicht des Zustandes und der Leistungen der Irrenabtheilung seit seiner vieljährigen Wirksamkeit an derselben für unsere Zeitschrift mitzutheilen!

Siebert (Dr. A.), Zur Würdigung des Pennsylvanischen Systems der Gefangnen-Einzellung.

(Zeitschr. für Staatsarzneik. 1845. 1. Hft. S. 214—238.)

Beleuchtung in *sanitätspolizeilicher* Rücksicht. Die Relationen der Vertheidiger des Zellensystems sind nach dem Hrn. Vf. lediglich doctrinell, die Besserung liegt grösstentheils auch nur in der Theorie. Nach dem Vf. heisst es aller Anthropologie fast baar sein, um bei absolut Abgesperrten in der Regel auf eine bessernde *Selbstthätigkeit* oder die Empfänglichkeit dafür weitere Voraussetzungen zu bauen. Das Organ der Seele — die Seele verkümmert, wenn den Aussenwerken derselben der nöthige Reiz und die Zufuhr versagt ist, und sie äussert den entsprechenden Zustand wieder in den Aussenwerken. Der Vf. hält mit *Boz* dieses tägliche, langsame Abquälen des geheimnissvollen menschlichen Gehirns für bei weitem schlimmer als irgend eine Tortur des Körpers. Nachdem der Vf. über das Vorkommen des Wahnsinns in diesen Strafanstalten Bekanntes *und* Zweifelhaftes mitgetheilt hat, schliesst er mit der Bemerkung, dass wegen der unverhältnissmässigen Härte des Absperrungssystems für die Dauer der Strafzeit ein ganz anderer Maasstab als bisher zu wählen sei, und entsagt der Hoffnung nicht, dass ein besserer Besserungsweg in den Strafgefängnissen eingeführt werde.

Dr. *Haller* theilt in dem *ärztlichen Bericht über das k. k. n. ö. Provinzialstrafhaus in Wien* (medic. Jahrb. November 1844) in Betreff des Vorkommens des Wahnsinns daselbst das Ergebniss seiner Beobachtungen mit. Nach der voran gestellten Bemerkung dass eine blos vorübergehende Sinnesverwirrung mit heftiger Gemüthsaufregung, wenn sie bei leidenschaftlich gereizten Sträflingen eintritt, nicht wie anderweitig geschehen als Wahnsinn bezeichnet worden sei, sagt der Hr. Vf., dass in der Anstalt, woselbst die Sträflinge in der Regel in gemeinschaftlichen Arbeits- und Schlafzimmern untergebracht sind und Isolirung nur in besonderen Fällen als Zuchtmittel stattfindet, binnen 7 Jahren von 3152 Sträflingen zusammen 8 Wahnsinnsfälle aufgezeichnet seien, eine Analyse aber lehre, dass nur 4 von diesen wirklich wahnsinnig waren, von denen 1 geheilt, 3 gebessert, 2 gestorben. Dies Verhältniss ist ein den Ergebnissen der Irrenstatistik völlig entsprechendes.

Durchschnittlich sind in den 8 Jahren 2—3 Selbstmordversuche jährlich vorgekommen. Es ist bemerkenswerth, dass dieselben grösstentheils während einer als Strafe verhängten Isolirung statfanden, allein mit Ausnahme eines Einzigen (Erhängten) sämmtlich vereitelt wurden, was der Ueberwachung zur Ehre gereicht.

Wahnsinn im Kerker in besonderer Beziehung zur vereinzelten Haft.

(Deutsche Vierteljahrschrift Januar bis März 1845. Nr. 29. S. 140—162.)

Geistreiche theoretische Ansichten über die Gründe für den Ausbruch des Wahnsinns bei Verbrechern in Isolirzellen. Verhütungsmittel des Wahnsinns sind dem Verfasser besonders: gute Nahrung, Kleidung, Luft, Licht und Wärme; anhaltende Beschäftigung, aber entsprechend dem Geiste, den Bedürfnissen und Verhältnissen, nicht Zwangsarbeit; Sprechen, so viel und so oft als möglich, möglichst zahlreiche Besuche in Zellen, selbst von Freunden, Verwandten. (Schwerlich werden und können die Directoren dieses Mittel gut heissen, ja dasselbe sich in ihrer Stellung und bei dem Zwecke der Anstalt gefallen lassen.) Der Hr. Vf. frägt auch: ob der wahnsinnig gewordene begnadigt oder einer Irrenanstalt übergeben, oder ob dessen Wahnsinn als Strafe des Himmels angesehen und er in der Zelle gelassen werden solle. Die letzte Frage ist weder im Ernste noch weniger mit Ironie zu stellen und zu beantworten. Es kann meines Erachtens nur eine Wahl zwischen den beiden ersteren bleiben und zwar so, dass zuerst die wirklich wahnsinnig gewordenen Sträflinge einer Irrenheilanstalt zur Beobachtung und Heilung übergeben und, geheilt begnadigt werden, wenn von der Rückversetzung in die Strafanstalt mit Grund ein Rückfall zu erwarten steht. Die Sorge für möglichste Verhütung des Wahnsinns auch bei dem schwersten Verbrecher ist eine unbedingte Pflicht. Jeder ist zuerst und vor Allem Mensch. Jede Strafanstalt, welche durch ihren Geist und ihre Organisation die ursächliche Veranlassung zu körperlichem und geistigem Siechthum, zum Wahnsinn und Selbstmord der Sträflinge würde, hätte sich selbst gerichtet und wäre eben so schlecht als eine Irrenheilanstalt, in welcher die Seelenkranken demoralisirt würden.

Friedreich, Bemerkungen über den Entwurf des Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten.

(Centr. Arch. f. d ger. Staatsarzneikunde. 2r Jahrg. 1. Hft. S. 19—39.)

Nach den bekannten bereits in der gerichtlichen Psychologie niedergelegten Grundsätzen äussert sich unter Anderm der Vf. besonders über und gegen die §§. 78 und 79, welche allerdings dem Irrenarzte weder forensisch noch wissenschaftlich für alle Fälle maasgebend sein können.

Bernhard Ritter **(Dr., pr. Arzt zu Rottenburg am Neckar), Ueber die wichtigsten körperlichen und geistigen Bedingungen zur Erfüllung der Pflichten des Ehestandes und die nachtheiligen Wirkungen ihres mangelhaften oder mangelnden Bestehens auf die menschliche Gesellschaft.**

(Henke Ztschr. f. Staatsarzneik. 1845. I. S. 1 - 114.)

Der Herr Vf hat bei zeitgemässer Besprechung dieser wichtigen Angelegenheit besonders in Betracht gezogen: das Alter, den Zustand der Geschlechtssphäre und die Gesundheit und Gebrechen des Ehepaares, mithin die körperlichen Zustände, die *geistigen* Vermögen und den Zustand der wichtigen Sinnesorgane dagegen schliesslich verhältnissmässig kaum oberflächlich berührt.

Ausländische.

Wigan **(Dr., A. L.), Die Dualität des Geistes, bewiesen durch den Bau, die Functionen und Krankheiten des Gehirns. (Lancet. I. 2. 1844.)**

Es giebt nicht 2 Hemisphären sondern 2 Gehirne, wie 2 Augen. Das *corpus callosum* ist blos Vereinigungsband und noch mehr blosse Scheidungslinie. Jedes Gehirn ist ein besonderes und vollkommenes Ganzes, als Organ des Denkens. In jedem der beiden Gehirne kann ein besonderer und verschiedener Denkprocess statt haben. Jedes Gehirn hat seinen Willen, selbst einen vom andern entgegengesetzten. Im gesunden Zustande hat eines der Gehirne die Uebermacht, ist Controle des andern. Wenn die Functionen oder gar die Structur des einen verändert werden, kann das gesunde Gehirn den Willen des kranken noch controliren. Der Grad der Controle hängt von der Grösse des Uebels ab, auch von der Ausbildung des allgemeinen Gehirns und von der Kunst der Selbstbeherrschung. Wenn die Krankheit des einen Gehirns so gross wird, dass das andere die Gedanken desselben nicht mehr controliren kann, so entsteht Geisteskrankheit. Bei Geisteskranken ist es immer möglich, die Mischung zweier gleichzeitiger Gedankenreihen zu entdecken. Von diesen beiden Gedankenreihen kann eine rationell, die andere irrationell, oder beide letzteres sein. Oft findet eine Art Dialog zwischen gesundem und krankem Gehirn statt. Wenn beide Gehirne ergriffen sind, giebt es keine lichte Augenblicke. Ein Gehirn kann ganz zerstört sein und dennoch der Geist ungestört sein. Ein Gehirn muss gesund sein bei Gesundheit der Geistesverrichtungen. Da jedes Gehirn 3 Lappen hat, so hat jeder Lappen besondere Functionen. Zwei Gehirne sind aus derselben Absicht da, wie zwei Augen und zwei Ohren. Wie wir nur *einen* Ton hören, *einen* Gegenstand sehen, so verfolgen wir in beiden Gehirnen nur einen Gedanken. In Krankheiten und Störungen denkt, sieht und hört das Gehirn,

das Auge und das Ohr jedes verschieden und oft sich widersprechend,

Dies das Resumé der Beweise des Vf's für die sogenannte Dualität des Geistes. Auf welchem Standpunkte der Physiologie und Psychologie man auch stehen mag, und abgesehen selbst von den in der Beweisführung des Vf. für seine These liegenden vielfachen Widersprüchen im Räsonnement und mit der Erfahrung, so hat dieselbe nicht nur einen bestechlichen handgreiflichen Wahrheitsschein für sich, sondern die Sache enthält auch fruchtbare weiterer Entwickelung fähige Keime. *Joh. Müller* sagt auch in seiner Physiologie über das Verhältniss beider Hemisphären zu einander, dass es *scheine*, dass die Integrität einer Hemisphäre die andere bei den intellectuellen Functionen ersetzen und die Hemisphären in den Seelenverrichtungen einander unterstützen können. Der Aufsatz regt daher nicht nur die Frage wieder an nach der Bedeutung der Duplicität des Gehirns, sondern auch des ganzen Organismus, ferner nach der die Duplicität (Dualismus) einigenden höheren Synthese durch die mittleren Einheitstheile, mithin nach dem Princip der Triplicität in der Construction des Organismus; ferner die Frage nach der Beziehung der Höhlen, Systeme, Organe zu den Theilen des Gehirns und ihrer Functionen, als Unterlage für die Veränderungen und Actionen der Seele, und endlich die nach der Darstellung des Gehirns als die höhere (ideelle) Wiederholung der Systeme und Organe in sich und doch als eine Einheit an und für sich, wie der Organismus selber.

Wenn aber ein solcher Hauptsatz vorangestellt wird, dass in jedem Gehirn (Hemisphäre) ein besonderer und verschiedener Denkprocess statt haben kann und dass jedes Gehirn seinen Willen, selbst einen vom andern entgegengesetzten habe, so führt dies zu einer totalen Verkehrung des Wesens des Menschen und des menschlichen Geistes, zu einer Uebertragung der natürlichen und doch ewigen Entwicklungsgesetze des Denkens auf den Boden des doppelt einseitigsten gemeinsten Materialismus. Das eine Gehirn ist der Controleur des andern im gesunden und kranken Zustande Hat die Krankheit des andern Gehirns eine gewisse Höhe erreicht, dann hört die Controle auf und es entsteht Geisteskrankheit. Es geht hier zu wie bei einer Kassenverwaltung zwischen Controleur und Rendanten; der Kassendefect ist die Geisteskrankheit, aber den leitenden und richtenden Geist beider und über beiden giebt es nicht.

Die Beweisführung des sogenannten „Dualismus des *Geistes*" durch die Duplicität des Gehirns führt dahin, dass die Unterschiede des Denkprocesses und der Denkkraft zwischen den tiefsten Philosophen, Sophisten, Kritikern, Dialectikern, Scholastikern, Logikern u. s. w. und den seichtesten Köpfen in der Form und Mischung der Materie der beiden Hemisphären und vorzüglich in der zufälligen Controlirung der einen über die andere beruhen. Eben so grundeinseitig dem Wesen des Menschen widersprechend ist diese Ansicht für Erklärung der tieferen Probleme der Dialectik und der Widersprüche des Geistes in vielen Formen der Verrücktheit, des Wahnsinns und Wahnwitzes, abgesehen selbst davon, dass die Sätze des Hrn. Vfs. vor der besonnenen Kritik und allseitigen Würdigung der

Thatsachen durchaus nicht stichhaltig sind. — Der Hund denkt nicht wie der Mensch, fühlt nicht wie der Mensch, handelt nicht wie der Mensch, wird nicht wahnsinnig wie der Mensch, nicht sowohl zunächst und ausschliesslich wegen der Unterschiede der beiden Hemisphären und namentlich der controlirenden, sondern zunächst und im Allgemeinen weil er kein Mensch ist, sondern ein *Hund*, dieses bestimmte Thier, welchem wie dem ganzen Thierreiche das Kriterium der Menschheit, der Geist, die Vernunft fehlt, und eben deshalb auch die menschliche Seele, welche durch den Hinzutritt des geistigen Elements sich wesentlich von der Thierseele unterscheidet. Ihr ist die Geisterwelt ewig verschlossen. Die beste treueste Hundeseele wird nie eine Ahnung haben können von der Bedeutung des Gebets am Haustische des Herrn; der Hund wird dabei nach wie vor mit dem Schwanze wedeln und auf die Brosamen lauern, welche vom Tische seines Herrn abfallen. Der Hr Vf. benutzt die höheren Sinnesorgane und deren Duplicität als Beweismittel für die Richtigkeit seiner Ansicht. Er hätte damit zugleich auch für die unsere kein schlagenderes aufführen können. Jedes der beiden Augen und Ohren hat nicht seine besonderen und vom anderen verschiedenen Seh- oder Hörgesetze; nicht eins von beiden ist die Controle des andern. Die Bildung der höheren Sinne des Menschen und des Affen ist nicht wesentlich von einander unterschieden. Worin liegt der unermessliche Unterschied des menschlichen Sehens und Schauens, des menschlichen Hörens und Vernehmens vom thierischen? Nicht in dem Unterschiede der Bildung des Auges und Ohres an sich, sondern in dem Unterschiede der Bildung der Menschenseele von der Thierseele durch die Hineinbildung des geistigen, der Thierseele unbedingt fehlenden Lebens, in die Sinnesorgane, welche dadurch beseelt werden. So ist es auch mit dem Gehirn. —

Und wär' das Aug' nicht sonnenhaft,
Wie könnt' es denn das Licht erblicken,
Lebt' nicht in uns des Gottes Kraft,
Nie könnt' uns Göttliches entzücken!

Pliny Earle, Ueber Heilbarkeit des Wahnsinns.

— — On the pulse of the insane.

(Amerik. Journ. of the med. scienc. April 1843 u. 1844.)

Nicht von besonderer Bedeutung, nach den Untersuchungen von Brigham in Amerika und von *Leuret* und *Mitivié* in Frankreich, so wie besonders gegenüber den neuesten Untersuchungen von *Jacobi*. Der Hr. Vf. schliesst aus allen gesammelten Thatsachen, dass im Allgemeinen der Puls häufiger sei bei den seelenkranken als gesunden Menschen, ein Satz der im Allgemeinen falsch und für die Diagnostik ohne Werth, ja höchst bedenklich ist.

Jarvis (Dr. J.), Ueber die Häufigkeit der Seelenkrankheiten bei der schwarzen Bevölkerung in den vereinigten Staaten.

Indem wir in Betreff der Details der Statistik auf die B. I., Hft. 2. S. 346 – 347 mitgetheilte Tabelle verweisen, beschränken

wir uns hier nur auf eine Angabe, welche das allgemeinste Aufsehen in den Vereinsstaaten machte. Während nämlich bei der weissen Bevölkerung in den Nord- und Südstaaten durchschnittlich auf 979 (995 und 945) Einwohner 1 Irrer gezählt wurde, stellte sich das Verhältniss bei der schwarzen Bevölkerung so, dass in den Nordstaaten auf 444,5 Einwohner 1 Irrer und in den Südstaaten auf 1,557,9 1 Irrer gezählt wurde. Bei diesem Ergebniss war das Missverhältniss zwischen der Häufigkeit des Irreseins bei der schwarzen Race in den Nordstaaten, wo dieselbe *frei* ist, und in den Südstaaten, wo sie *Sklave* ist, ein nicht nur Erstaunen sondern die allgemeinste öffentliche Aufmerksamkeit erregendes. Hiernach war nämlich die Disposition zu Seelenkrankheiten bei den freien Schwarzen der Nordstaaten 11mal grösser als bei den sklavischen Schwarzen der Südstaaten. Das Resultat wird noch abenteuerlicher dadurch, dass z. B. in Maine auf 14, in Michigan auf 27, in Northampshire auf 28 und in Massachusets auf 43 Einwohner 1 schwarzer Irrer herausgerechnet wurde.

Diese Chiffern, so ausserordentlich ungünstig für die Staaten, in welchen die Sklaverei nicht existirt, wurden von einer Partei mit einer Art Enthusiasmus als Gegengrund der Sklaven-Emancipation ausgebeutet. Der Dr. *Jarvis* hat es unternommen, tausende von Irrthümern in dieser statistischen Zählung nachzuweisen, wodurch dieselbe den officiellen Werth und Charakter verliert. Wenn aber auch der Wahnsinn bei den freien Schwarzen viel häufiger sein sollte, als bei den schwarzen Sklaven, so läge hierin m. E. gar nichts Ueberraschendes. *Menschen*, welche nur *sächlichen* Werth haben, Eigenthum Anderer an Leib und Seele sind (Sklaven), können den eigentlichen Wahnsinn, die Störungen des Selbstbewusstseins kaum aus sich heraus entwickeln. Bei den Freigelassenen dagegen, welche, ohne innerlich frei zu sein, noch vielfach auf der Uebergangsstufe zwischen natürlicher und geistiger Freiheit sich befinden, mögen allerdings die Seelenkrankheiten um so mehr wuchern, als die sonstigen natürlichen und socialen Lebens- und Bildungsverhältnisse der freien Schwarzen die Lösung der Widersprüche des Innern und Aeussern noch besonders erschweren, ja selbst unmöglich machen.

Prichard Bemerkungen über den Zusammenhang des Wahnsinns mit leiblichen Krankheiten.

(Ausz. in Schmidt's Jahrb. 1844. XI. S. 224—25.)

***Willis*, Ueber psychische Behandlung der Krankheiten;**

***Sharkey*, Ueber den Gebrauch der Digitalis bei Manie.**

(Lond. méd. Gaz. 1844. Mai u. Juni.)

***Bougard* (Dr.), Considérations sur le traitement moral de la folie.**

(Archiv. de la méd. Belge 1844. Fevr. et Dec.

Geschichtliches über die moralische Behandlung der Seelenkrankheiten vor Celsus und von Celsus bis Pinel, nebst Andeutungen über deren Fortschritt in der neuesten Zeit.

Petit (Ed., méd. de l'hosp. de Corbeil), Monomanie suicide, phlegmasie cérébrale n'ayant présenté pendant la vie d'autre symptome que cette monomanie. (?)

(Gaz. méd. 1844. Nr. 44. S. 707—708.)

Lelut, De l'influence de l'emprisonnement cellulaire sur la raison des détenus.

Eine in der Academ. der moral. u. polit. Wissenschaften den 23. März 1844 gelesene Abhandlung.

Baillarger Note sur la fréquence de la folie chez les prisonniers.

(Annal. méd. psych. Mai u. Juli 1844.)

Durch Lelut's Abhandlung ist der Hr. Vf. in seiner 1840 in der Gaz. méd. aufgestellten Ansicht bestätigt worden, dass bei Gefangenen die Seelenkrankheiten vier- bis sechsmal häufiger vorkämen als ausserdem. Der Hr. Vf. stellt zur weitern Begründung dieser Ansicht folgende Sätze auf:

1. Es giebt Irre, deren Krankheit, vor und nach dem Urtel verkannt, erst constatirt wird bei der Aufnahme in die Strafanstalt in Folge der ärztlichen Untersuchung derselben.

2. Mehrere Verbrechen werden begangen während der Periode des beginnenden Wahnsinns von Kranken, welche noch nicht vollständig wahnsinnig sind, es aber bald nach dem Uebel werden.

3. Es giebt unter den Gefangenen eine gewisse Anzahl, deren ganze Persönlichkeit an und für sich als ein Anfang der Krankheit erscheint, und welche im höchsten Grade zu allen Arten von Geistesverwirrung prädisponirt.

4. Die Gefangenen sind sowohl vor als nach dem Urtel vielen Gelegenheitsursachen zu Seelenkrankheiten ausgesetzt.

5. Der simulirte Wahnsinn ist häufig in Gefängnissen und vorzüglich in den pénitenciers, und man begreift, dass in dieser Beziehung Irrthümer haben stattfinden können.

6. Die Disciplin des Gefängnisses kann zur Ursache des Wahnsinns bei den Detinirten werden.

Unbestreitbar richtige Sätze!

Mascherpa Medic.-statistisch-geschichtliche Notizen des Spitales Delmati Sant' Angelo nebst Anhang über einen Reformplan der Gefängnisse und Irrenanstalten.

(Gazz. med. di Milano 1844. T. III. No. 47—49.) *Dw.*

Brandonicio (Bari), Fall von Morositas (Sauvages) mit langem Fasten verbunden.

Eine kurz verlaufende Synocha ging in febr. intermittens perniciosa mit Katalepsie und Neigung zum Selbstmorde über, welche durch China gehoben wurde, doch blieb eine Alteration des Nervensystems mit Verwirrung der Ideen ohne Hang zum Selbstmord, vielmehr mit Todesfurcht zurück, welche Enthaltung von Speisen veranlasste. Der Zustand wurde allmälig beseitigt. Erbrechen von Galle und Schleim lief mehrmals mitunter. Vf. glaubt, dass diesem letztern Zustande eine Alteration der Verdauungsnerven zum Grunde gelegen habe. *Fl.*

Guérard (*Alph.*) Observations sur le méphitisme et la désinfection des fosses d'aisances.

(Annal. d'hygiène publique et de médic. légale Octb. 1844. S. 326 – 350.)

Eine sehr lehrreiche übersichtliche Zusammenstellung aller Methoden zur vollständigen Erreichung jener Zwecke, welche noch nicht gelungen ist, obgleich namentlich in Frankreich *Lavoisier*, *Hallé*, *Fourcroy*, *Parmentier*, *Tessier*, *Dupuytren*, *Thenard* und andere berühmte Männer sich damit beschäftigt haben.

Von Demselben: Notice sur J. P. J. d'Arcet.

(Ann. d'hygiène publ. etc. 1845. Janv. 5 – 21.)

Angehängt ist dieser biographischen Notiz eine chronolog. Zusammenstellung von *d'Arcets* medicinal-polizeilichen Arbeiten.

(Gelegentlich hier noch zu Bd. I. S. 345 d. Ztschr. die nachträgliche Notiz, dass über die vortreffliche Ventilation und Heizung nach *Reid* sich eine ausführliche Darstellung von Dr. *Julius* nebst Abbildungen in dessen Jahrbüchern der Gefängnisskunde Bd. 5. S. 1 — 39 vorfindet. Auch hat derselbe den Buchhändler Vieweg in Braunschweig veranlasst, eine Uebersetzung des schätzbaren Werkes machen zu lassen.) *Dw.*

3. *Recensionen.*

Deutscher Werke.

Sinogowitz, Geistesstörungen etc.

(Schmidt Jahrb. 1844. Nr. VI. S. 371—377.)

Eine vielfach anerkennende, geistreich-desultorische Recens. von *Blumröder* mit scharfen kritisch-polemischen Anmerkungen von seinem Standpunkte aus.

Marc, Geisteskrankheiten von *Ideler*.

(Oppenh. Ztschr. f. d. ges. Heilk. 1844. S. 338—39. von S.)

Hohnbaum's in der Zeitschrift früher ausgesprochener Wunsch ist in Erfüllung gegangen. Von einem solchen Manne sei etwas Vorzügliches zu erwarten, nicht mit Uebersetzungs-Fabriken zu vergleichen. Die Vorrede des Uebersetzers enthalte schätzbare allgemeine Betrachtungen über den Standpunkt der

Seelenheilkunde, gebe grosse Garantie für die Befähigung des Uebers. zu dieser Arbeit und aus reicher Erfahrung eine Menge lehrreicher Bemerkungen. ***Dw.***

Thieme, Der Cretinismus. Monographie. Inaug.-Dissert. Weimar 1842 und

Rösch: Die Stiftung für Kretinen-Kinder a. d. Abendberge bei Interlaken in der Schweiz. Stuttg. 1842.
(Schmidts Jahrb. 1844. II. S. 247.)

Eine kurze Relation des Inhalts der ersteren Schrift und eine Beschreibung der Cretinenanstalt Seitens des Ref. — Betr. den Cretinismus hat übrigens Ref. in *A. Goeschens* Jahresbericht über die Fortschritte der ges. in- u. ausl. Medicin in dem Artikel „Cretinismus" (S. 570-575) das Geschichtl., Pathologische u. Therapeutische (mit Benutzung von Thieme's volle Anerkennung verdienenden Monographie) zusammengestellt und seine eigene, zwischen den beiden streitenden Ansichten (ob der Cretinismus sich nur durch erbliche Uebertragung fortpflanze — *Demme* — und eine specifische Krankheit sei — Haindorf — *oder* ob *sich* die Anlage dazu neu erzeuge und er nur eine höchste Ausbildung und gleichsam Gattungsbegriff des Blödsinns sei — Rösch —?) vermittelnde Ansicht dahin ausgesprochen und begründet: der Cretinismus sei der höhere und in seiner höchsten Ausbildung der höchste Grad des angebornen Blödsinns, bedingt zunächst, wie die Idiotie im Allgemeinen durch Hemmung der ursprünglichen Hirnvegetation und entfernterhin bedingt durch noch nicht hinlänglich ermittelte physische Agentien, die ihm eine endemische Begränzung anweisen, denen ein specifischer Einfluss auf jene Bildungshemmungen beizumessen ist, und die unter gleichen oder veränderten Verhältnissen der Kropfbildung und der angebornen Taubstummheit günstig zu sein scheinen; dass jedoch nicht, wie Rösch will, der Kropfbildung, Taubstummheit und Zwergenwuchs als Grade des Blödsinns zum Cretinismus hier betrachtet, die nächste Ursache aller dieser Krankheitszustände identisch sei. ***Fl.***

Maffei und *Rösch*, Cretinismus u. s. w.
(*Ditterich's* med. chir. Ztg. 1845. No. 4. und Gaz. médic. de Paris 1845. No. 3. S. 47—48.)

In der Gaz. übersichtliche Zusammenstellung des wesentlichen Inhalts der Arbeit von *Rösch*. Ueber *Maffei's* Arbeit soll später Bericht erstattet werden.

Troxler, Der Cretinismus in der Wissenschaft.
(Unpassend gefunden in Ditter. Ztg. ebendas.)
(*Schmidt* Jahrb. 1845. No. I. S. 125—128. von Rösch.)

Da *Rösch* mit *Maffei* doch nun einmal die Schrift *gemeinschaftlich* herausgegeben hatte und die Ansichten von *Rösch* bekannt sind, so hätte *R.* das Sendschreiben von *Tr.* an *Maffei* lieber gar nicht, oder wenigstens nicht in dieser Weise direct und indirect hinterher angreifen sollen. *Tr.* bedurfte nach seinem Sendschreiben keines Vertheidigers. Von reinem Interesse ist die von *R.* bei seinem letzten Besuche des Abendberges ge-

wonnene Ueberzeugung, dass die *Guggenbühl*sche Anstalt wirklich *viel*, *sehr viel* leistet, und dass Württemberg eine derselben ähnliche ins Leben zu rufen beabsichtigt.

Richter, über jugendliche Brandstifter. Dresden und Leipzig 1844.

(Schmidt Jahrb. 1844. Nr. XI. S. 267. von *Blumröder*.

Widerlegung des gedankenlosen Grundsatzes: *Malitia supplet aetatem*, und Beleuchtung der unzulässigen Alternative: „*gänzlich* unzurechnungsfähig oder *gar nicht*?" Die Zurechnungsfähigkeit lässt sich nicht wie eine wirkliche Eigenschaft an einige bestimmte Krankheitsnamen binden; gesetzliche Bestimmungen über die *beschränkte* Zurechnungsfähigkeit sind daher nothwendig. — Eben so unzulässig ist die Alternative: „*Entweder* Pyromanie *oder* psychische Freiheit." Die Bekämpfung jener schliesst die psychische Unfreiheit nicht aus. — Ref. (*B.*), der so wenig als der Vf. (*R.*) eine nosologische Species *Pyromania* anerkennt, fügt den schon bisher geltend gemachten (nicht pathologischen sondern psychologischen) Motiven jugendlicher Brandstifter noch die reine Lust am Feuer und Feuerschüren hinzu; (ein Lustfeuer anzuzünden.)

Fl.

Hoffbauer, psych. Krankheiten etc.

(*Friedreich* Central-Arch. für die ges. Staatsarzneikunde II. 1. S. 92—93.)

Wesentlich nichts Neues, Besseres gebend, doch ist mit Fleiss und sachkundiger Benutzung das Gegebene bearbeitet. Zu viel Pathologisches, wodurch das eigentlich Forensische zurückgedrängt sei. (Vergl. Ztschr. B. 1. S. 650-661.)

Wendt, Selbstbewusstsein etc.

(Ebendas. S. 93—101.)

Allgemeine Bemerkungen, mehr nosologisch, weniger forensisch; die gerichtliche Psychiatrie sei durch die Abhandlung nicht weiter gekommen. (Vergl. Ztschr. B. I. S. 495—505.)

Richarz, öffentliche Irrenpflege etc.

(Schmidt Jahrb. 1845. Nr. II. S. 245—46. von *Blumröder*.)

Nach Ref. geräth der Vf. durch die Forderung *einer* grossen Irrenpflegeanstalt gegenüber mehrerer kleinen Heilanstalten, abgesehen von einem gewissen Schwanken zwischen der relativen Verbindung und der absoluten Trennung, in Widersprüche mit sich selbst und hört auf wissenschaftlich Recht zu haben. Das auffallendste, den Umständen gemachte Zugeständniss aber sei das: die Aerzte der proponirten Heilanstalten noch nebenbei ein Physikat verwalten zu lassen, oder umgekehrt. — Nach *Bl.* sind dies und die abstracten Erörterungen über die Seele die wesentlichsten gegen die Schrift zu erhebenden Einreden, in welcher übrigens der Gegenstand mit Umsicht und Besonnenheit abgehandelt werde. Dass *Bl.* schliesslich noch mit „herzlicher Hochachtung der männlich ruhigen Ent-

schiedenheit" gedenkt, mit welcher der Vf. sich gegen die Einwirkung der Geistlichen erklärt, ist seinen Ansichten völlig gemäss, und ihm in eigentlich psychiatrischer Hinsicht meines Erachtens Recht zu geben. Wenn er aber die, die entgegengesetzte Ansicht vertretenden Irrenärzte Denjenigen beizugesellen scheint, welche dem „hereinbrechenden finstern Pfaffenthum sich frech und gewissenlos schmiegen und fügen", so ist eine solche Aeusserung, so sehr man auch bei seiner Schreib- und Denkweise an solche Mitgift gewöhnt ist, eine Verletzung der Wahrheit, der Wissenschaft und der Persönlichkeiten, welche ein Mann wie *Bl.* zur Wahrung humaner vernünftiger wissenschaftlicher Zwecke von seinem Standpunkte aus gar nicht bedarf. (Vgl. Ztschr. Bd. I, XLI u. 131 – 145.)

Viszánik, Irrenheilanstalten u. s. w.

(Ebendas. No. IV. S. 135 — 136. von *Hasper.*)

Ref. sieht das Werk gleichsam als ein Repertorium der vorzüglichsten *deutschen* Irrenheil- und Pflegeanstalten an, indem die Irrenanstalten Frankreichs nur höchst spärlich abgehandelt seien, giebt eine allgemeine Inhalts-Uebersicht, kann am Schluss nicht umhin die Schrift als eine ausgezeichnete allen Aerzten, die sich mit psychischer Heilkunde beschäftigen, zu empfehlen und der fleissig gearbeiteten Abbildung der Anstalt bei Halle noch besonders zu gedenken. Der Ref. ist nicht praktischer Irrenarzt und konnte allerdings bei dem Hrn. Vf. die richtige Mittheilung des Gesehenen und Gegebenen voraussetzen. Wir verweisen ihn auf d. Ztschr. B. I. S. 728 u. B. II. S. 155.

Kaen, Psychopathia sexualis etc.

(Ebendas. Nr. II S. 353. von *Blumröder.*)

Ref. macht besonders darauf aufmerksam, dass diese mit Fleiss und Liebe geschriebene Dissertation, nachdem sie im 1sten Theil eine nicht uninteressante vergleichende Uebersicht des Geschlechtssystems und Geschlechtstriebes bei Pflanzen, Thieren und Menschen gegeben hat, die *Psychopathia sexualis* als Krankheit der Phantasie aus dem Geschlechtssystem hervorgegangen und darauf zurückwirkend bestimmt, im 2ten Theile aber nur die Masturbation in üblicher Weise mit den gewöhnlichen Uebertreibungen und der Alles und Nichts erschöpfenden Kur abhandelt. Die Latinität wird mit Recht als doch gar zu unbeholfen gerügt.

Ennemoser, Geschichte der Magie etc.

(Ebendas. S. 358 - 364. von *Blumröder.*)
Ditterich med.-chir. Ztg. 1845. Nr. 13. von *Quitzmann.*

Ausländische.

Guggenbühl, l'Abendberg. Premier rapport trad. de l'Allemand sur le manuscrit inédit de l'auteur par *Berchtold-Beaupré*. Frib. en Suisse 1844.

(Schmidt Jahrb. 1844. Nr. XII. S. 367. von *Blumröder.*)

Berchtold-Beaupré, Cretinisme etc.

Séguin, Hygiène et éducation des jeunes idiots.

(Vergl. Ztschr. B. I. S. 150—151.)
Oppenh. Ztschr. f. d. ges. Heilk. 1844. Oct. Nr. 10. S. 168 – 178.
Ein sehr tüchtiges sachverständiges Referat, besonders über die Schrift von Séguin und dessen Methode.

Etoc-Demazy, Suicide etc.

Schmidt Jahrb. 1844. Nr. XII. S. 371—373. von *Flachs*.
Friedreich Centr.-Arch. etc. 2r Jahrg. 1s Hft S 101—111.
Annal. méd. psychol. B. IV. S. 495—501 von *A. Brierre de Boismont*.

Br. stellt die Ansicht auf, dass Wahnsinn wenigstens bei zwei Drittheilen die Ursache des Selbstmordes sei, und findet die Bestätigung derselben in dieser ihrem Werthe nach anerkannten Monographie. Einen verhältnissmässig zu grossen Theil der Anzeige nehmen die herbeigezogenen, übrigens interessanten Mittheilungen nach *Forbes Winslow anatomy of suicide* über die Veranlassungen zu dem unglücklichen Ende des Lord Castlereagh ein, nach dem Ref. — Hallucinationen des Gesichts.
(Vergl. Ztschr. B. I S. 683—703 die Recens von *Hohnbaum*.)

Pinel (Sc.), Traité de pathol. cérébrale.

(Gaz. méd. de Paris 1844. Nr. 50. 14. Dec.)
Das Buch wird *oeuvre sérieuse* genannt, jedoch der Vf. gewarnt: das allgemeine heftige Angreifen Anderer zu unterlassen, bis er eine entgegengesetzte Doctrin auf solidem wissenschaftlichem Boden gefunden habe. Bei Anerkennung seiner Bestrebungen wird seine Entzündungstheorie als solche unbefriedigend und die daraus resultirende Behandlung mit Recht als verfehlt bezeichnet. *Pinel's* Behandlung sei aber der Theorie entgegen, daher lauter Inconsequenzen.
(Annal. méd. psych. 1845. Mars 299—302. von *Maquet*.)
Mehr Referat als Kritik des Gegebenen und nur die Bemerkung, dass auf Grund der Ansichten des Vfs. der Eleve erwarten müsse, nach langjähriger Epilepsie, Manie etc. stets bedeutende Alterationen des Gehirns zu finden; alle Welt wisse aber, dass dem nicht so sei; Endlich
Med. surg. Rev. London 1844. Oct. 341—348.

Brachet, de l'hypochondrie. (Ztschr. B. I. S. 508 – 509.)

(Ebendas. S. 410—429. und
Annal. méd.-psych. Tom. IV. S. 130—145. von *Cerise*.)

Durand-Fardel, Traité du ramollissement du cerveau.

(Annal. méd.-psych. 1845. Jan. 137—143 von *Bourdin*.)
Die „schöne" Arbeit wird als ein Fortschritt in der Geschichte der Hirnerweichung bezeichnet und an derselben besonders auch die kritische Umsicht und Vorsicht gerühmt, womit der Vf. aus dem anatomischen Befund auf die Symptome schliesst. — Wenn der Vf. in der Vorrede sagt: „die Frage

über die Gehirnerweichung gehört, wie beinahe alle Fragen, welche sich auf die Pathologie des Hirns beziehen, und wie wir mit Stolz behaupten können, der französischen Medicin an. Es ist wahr, ich weiss nicht, was die deutschen Aerzte über diesen Gegenstand geleistet haben; aber diese Unwissenheit lässt mich vermuthen, dass sie keine wichtigen Artikel über diese Krankheit geliefert haben" — so hat *Eisenmann* in einer Note zu der Uebersetzung des Werkes milde genug darauf erwiedert, dass die Unbekanntschaft der Franzosen mit den Leistungen der Deutschen uns nichts Neues sei, dass aber die anständigen und logischen Folgerungen, welche *D.-F.* aus Unwissenheit zieht, wirklich ganz neu seien und nur die ungeziemendste Anmassung die Pathologie der Hirnerweichung für eine rein französische Leistung ausgeben könne.

Eine ausführliche Recension befindet sich ferner in Edinb. med. and surg. Journ. 1845. Jan. 204—222.

Reveillé-Parise, Etudes de l'homme etc.

(Vergl. Ztschr. B. I. S. 714.)

Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 3. Feuilleton p. 33—41. von *H. Brochin.*

Die Schriften des Vfs., vieljährigen Mitarbeiters der Gaz., sind nach dem Ref. eine Garantie für eine reichliche Erndte von Belehrung und Vergnügen. Gesundheit nennt der Vf. (in etwas veralteter Brownscher Weise) das Gleichmaass von organ. Erregung und Erregbarkeit. Zu Hause ist der Hr. *R. P.* in seinem populären Essai de médecine morale, worin der Einfluss der Affecte und Leidenschaften auf die Production von Krankheiten geschildert wird. Die eigentlich *psychische* Erklärung dieser causes déstructives der Gesundheit bleibt der Verf. schuldig; denn die durch die Innervation ist eine scheinbare. Um die Aufgabe der médecine morale zu erfüllen, müssten die Aerzte erst ein wenig den alten Schulstaub abschütteln; ils dévraient cesser de considerer l'anatomie comme l'unique base de la médecine, et reporter sur l'analyse des phénomènes moraux dans leur rapports avec l'organisme cette active investigation qu'ils appliquent trop exclusivement à l'étude des conditions anatomiques des maladies. La médecine organique, loin d'y perdre, ne pouvait que gagner au contraire à ce commerce continuel de la physiologie et de la psychologie.

Cabanis, Rapp. du phys. et mor. de l'homme par *Peisse.*

(S. Ztschr. B. I. S. 509.)

Annal. d'hygiène publ. etc. 1845. Janv. S. 38—40.

Annal. méd. - psychol. Tom. IV, 271—278. von *Dubois* (d'Amiens).

Dieser achten Ausgabe ist bekanntlich ausser der sehr elegant geschriebenen Biographie von *Cabanis* dessen *fameuse Lettre à M. Fauriel sur les causes premières* beigefügt. *Cab.* sei in diesem Briefe mindestens zum Zweifel an seinen in den Rapports entwickelten materialistischen Grundsätzen gelangt. Er lässt hier das Fortbestehen der „Seele" selbst nach der Auflösung der Organe zu, er, welcher früher aus derselben ein Secretionsproduct machte. Und er hat (gleich *Georget*) nicht

Anstand genommen, diese wesentliche Veränderung seiner Grundansichten auszusprechen. *Dw.*

Cheyne, On partial derangement of the mind in supposed connexion with religion. Dublin 1843.

Der Vf. bekämpft die Meinung, es sei, bei der Häufigkeit einer Beimischung religiöser Wahnideen zur Seelenstörung, die Religion, übelverstandene nämlich, als Ursache des Wahnsinns anzusehen, hauptsächlich mit dem Zweck, den nachtheiligen Wirkungen dieses Vorurtheils auf die Behandlung (besonders durch Geistliche) zu begegnen. Die Geistesstörung sei allemal mit leiblicher Krankheit verbunden, könne nur mit dieser, nicht durch geistliche Tröstung gehoben werden; selbst bei Geistesgesunden und wahrhaft religiösen Personen rühren religiöse Scrupel gewöhnlich von leiblicher Krankheit her. — Ref. meint: dass in allen Ländern christlicher Civilisation die Religion, vermöge ihrer überwiegenden Bedeutsamkeit für jedes reifere Alter, mehr als jedes andere der auf das Gemüth wirkenden Momente des socialen Lebens (welche entweder nur in bestimmten Altern, oder Ständen, oder Berufssphären Geltung gewinnen) geeignet ist, gleichsam den Krystallisationspunkt abzugeben, um den sich die Gebilde der kranken Phantasie reihen. — Der Vf. glaubt, dass wahre Religion nie Wahnsinn erzeugen könne, vielmehr ein Präservativ dagegen sei, wenngleich kein völlig sicheres. *Fl.*

Winslow, The anatomy of suicide.

(N. Jen. Litt.-Ztg. 1844; 106—108 von *G. H. Bergmann.*)

Sheppard, Obs. on the prox. cause of insanity etc. (S. Ztschr. B. I. S. 155.)

(Schmidt Jahrb. 1845. No. I. S. 138—139. von *Bürkner.*)

Die alte, noch nicht veraltete englische Ansicht vom Blute als wahrscheinlicher *causa prox.* der psych. Krankheiten. Nachdem der Verf. die Behauptungen aufgestellt hat, dass Seele *oder* Geist an und für sich nicht erkranken können oder dürfen, dass die psych. Krankheiten nicht von krankhaften Bildungen im Gehirn abhängen können, da theils jene ohne diese gefunden werden, theils alle Theile des Gehirns schon krankhaft vereint angetroffen sind ohne Störung der intellectuellen Fähigkeiten, und dass die psych. Krankheiten daher noch weniger die Folge sein können von unmerklichen Structurabweichungen im Gehirn oder sonstigen krankhaften Zuständen des Nervensystems, sucht er dessen ungeachtet im Blute die Ursachen jener Krankheiten. Mit Recht sagt daher Ref., dass er dem Buche so viel Aufmerksamkeit geschenkt habe, um Andere der Mühe zu überheben, selbst zu sehen, dass nichts Erhebliches daraus zu lernen ist.

Pettigrew, On superstitions etc. (s. Ztschr. B. I. S. 343).

Oppenheim Ztschr. f. d. ges. Medic. B. 27. Hft. 2. No. 10.

Schmidt Jahrb. d. ges. Medic. 1845. No. II. S. 268 – 69. von *Seidenschnur.*

Med. chir. Rev. London 1844. Octob. S. 319—340.

Während des Drucks dieses Bogens sind bei mir eingegangen:

Viszánik (Michael), Leistungen und Statistik der k. k. Irrenheilanstalt zu Wien, seit ihrer Gründung vom Jahre 1784 bis zum Jahr 1844. Wien 1845. (Mörschner's Wittwe und W. Bianchi.) X u. 143. 8. mit 13 angehängten Tabellen. (1 Thlr. 4 Sgr.)

und

Dr. *Ernst Freiherr von Feuchtersleben*, Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. Als Skizze zu Vorträgen. Wien (C. Gerold) 1845. XXII u. 429. 8.

Der Vf. der ersten Schrift nennt sich auf dem Titel zuletzt noch öffentlicher akademischer Lehrer der theoretischen und praktischen Psychiatrie zu Wien, und hält schon, soviel wir wissen, psychiatrisch-klinische Vorträge an der Irrenheilanstalt. Der Vf. des zweiten Werkes, erwählter Decan der Wiener medicinischen Fakultät, hat schon im letzten Winter unter ungewöhnlichem Andrange von Zuhörern Vorträge über ärztliche Seelenkunde gehalten. Beide Herren sind gar sehr verschieden an *wissenschaftlicher* Bildung, Gesinnung, Charakter, Streben und Wirken überhaupt, daher auch insbesondere in ihren psychiatrischen Leistungen, deren Deutung und Bedeutung auf diesem, den ganzen Menschen und alles Menschliche umfassenden Gebiete der Heilkunde, psychologisch wesentlich mit bedingt ist durch die ganze Persönlichkeit der Männer. Wie dem auch sei, es sind diese beiden Werke von *Viszánik* und *v. Feuchtersleben* die der jetzigen Repräsentanten der praktischen und theoretischen Psychiatrie zu Wien, denen sich hoffnungsvoll auch *Spurzheim* in Ybbs und Andere anreihen. Ausser ihren Leistungen an sich, tragen auch die Gegensätze, welche in ihnen heraustreten, indirect und direct, negativ und positiv zur zeitgemässen Förderung der Psychiatrie als Kunst und Wissenschaft mehr und mehr bei, und werden nach den einfachen Gesetzen der Bewegung, welche auch für die geistige Welt gelten, die Vorwärtsstrebenden die Stehenbleibenden hinter sich zurücklassen. — — Mit grosser Freude kann schon nach Verlauf eines einzigen Jahres die in der Einleitung zur Zeitschrift (XXIX) hingeworfene Aeusserung: „ein selbständiges umfassendes Werk über Irrenheilkunde hat Oesterreich noch nicht aufzuweisen", zurückgenommen werden. Möchte von dem grossen Werke der Irrenheilanstalt bei der Kaiserstadt bald ein Gleiches verkündet werden dürfen; — dann wird auch die Epoche in der ruhmreichen Geschichte der Wiener Heilkunst gekommen sein, welche, wenn nicht als irrenärztliche Schule, doch gleich den medicinischen Schulen Wiens, ihre mächtige Anziehungs- und Bildungskraft ausüben muss! *Dw.*

Ueber den

Brand der Irrenanstalt zu Königsberg *).

— Sie wünschen einiges Nähere über das Brandunglück zu wissen, das unsere Irrenanstalt am 23sten v. M. betroffen hat, und ich beeile mich, nachdem der erste Sturm und Drang bewältigt ist, Ihnen folgendes darüber mitzutheilen. Das Feuer brach mitten in der Nacht in dem Verschlage unter einer Treppe aus und legte binnen wenigen Stunden die Frauenabtheilung der Irrenanstalt nebst der Inspectorwohnung und dem Geschäftslocale, den daran gränzenden Flügel des königlichen grossen Hospitals und ein benachbartes Privathaus in Asche. Fünf Menschen — unter ihnen drei irre Frauen — fanden trotz der angestrengtesten Rettungsversuche ihren Tod in den Flammen, und etwa 200 wurden, bei einer Kälte von 14° R. und zum Theil nackt, ausser Obdach gesetzt. In dem niedergebrannten Hospitalgebäude befand sich die Stiftung für kranke Handwerksgesellen und die Siechenanstalt, so dass gerade die Elendesten, Hülflosesten und in ihrem Elende Gefährlichsten — Irre, Epileptische, Krebskranke u. s. w. — dem Unglücke hingegeben waren. Hier galt es, schleunigst Rath zu schaffen und wirksam einzugreifen, um Ordnung, Sicherheit und Schutz überall wieder herzustellen.

*) Die Anstalt brannte schon im April 1834 grossentheils ab.

Zum grossen Glücke war die Männerabtheilung der Irrenanstalt durch den Schutz, den eine starke Brandmauer gewährte, gerettet worden. Zwar hatte sie durch die Rettungs- und Löschmaassregeln vielfach gelitten; aber es gelang doch, sie bis zum Abend desselben Tages wieder bewohnbar zu machen, und so konnten denn die in verschiedenen Localitäten zerstreuten Irren noch vor der Nacht wieder versammelt und, so gut es der Drang der Umstände gestattete, mit dem Nothwendigsten versorgt werden. In den nächsten Tagen stellte sich allmählig ein geregelter Geschäftsgang möglichst wieder her.

Zunächst machte sich die Ueberfüllung der Räume fühlbar; denn wo früher allein die Männer wohnten, hatten jetzt Männer und Frauen zusammen — jene im untern, diese im obern Geschosse — untergebracht werden müssen. Eine Evacuation war dringend nothwendig, daher denn die Reconvalescenten und diejenigen unschädlichen Irren, welche bei ihren Angehörigen Aufnahme finden konnten, sofort entlassen wurden. Ferner mussten die nothwendigen baulichen Einrichtungen zur gehörigen Trennung der Geschlechter, zur Sonderung der Krankenabtheilungen, zur Cernirung der tobsüchtigen Frauen ohne Verzug beginnen. Nach Beendigung derselben werden die Männer die westliche, die Frauen die östliche Fronte des Hauses mit den dazu gehörenden Hofräumen und Gartenanlagen, vollständig getrennt, bewohnen und die Kranken wenigstens im Innern des Hauses in drei Abtheilungen — tobsüchtige, störende und ruhige — gesondert sein. Die verschont gebliebene Badeanstalt wird zugleich als Waschküche benutzt werden müssen. — Bei Verwendung der Räume in der angegebenen Weise werden in den 16 jetzt disponibeln Zimmern mit möglichst zulässiger Beschränkung fortan doch nur höchstens 50 bis 60 Kranke Platz finden

und neuen Aufnahmen vielfache Schranken gesetzt werden müssen. Die nächste Aufgabe für die Anstalt bleibt jetzt die Sorge für die öffentliche Sicherheit. Es wird daher bei den Aufnahmen vorzugsweise die polizeiliche Rücksicht im Auge zu behalten und die Cur unschädlicher Irrer in der Regel ihren Angehörigen zu überlassen sein. Eigene Zimmer können natürlich Niemanden mehr eingeräumt werden, so dass die höhern Stände, welche eine völlige Gleichstellung und Gemeinschaft ihrer Kranken mit den übrigen aus wohl zu beachtenden Gründen scheuen, von der Anstalt so gut wie ausgeschlossen sind. Endlich werden auch die westpreussischen Departements, die bisher ihre Irren der Anstalt sehr häufig zusendeten, für eine anderweitige Unterbringung derselben Sorge tragen müssen. Genug, die ganze Provinz ist von dem Unglücksfalle schwer betroffen; denn die öffentliche Irrenpflege, der schon seither ein nur sehr unvollkommnes Genüge geschah, ist jetzt in ihren letzten Grundpfeilern erschüttert *). Der Nothstand ist dringend, aber die gründliche Abhülfe Gottlob nicht schwierig, da die Geldmittel — dieser gewöhnliche Hauptstein des Anstosses — hinreichend vorhanden

*) Königsberg, 15. Januar d. J. (Spen. Ztg.) „Vor einiger Zeit war gemeldet worden, dass in Sattycken der ehemalige Schmied Kraffczig seit zwei Jahren ohne Grund in Fesseln schmachte. Nach näherer Untersuchung ergiebt sich, dass der erwähnte Kraffczig wahnsinnig ist und festgehalten werden muss, wenn er keinen Unfug anrichten soll, dass der Landrath die Angehörigen desselben mehrmals aufgefordert hat, den Unglücklichen in Verwahrsam zu halten, wenn er nicht auf ihre Kosten in eine Irrenanstalt gebracht werden solle, und dass die Angehörigen in Folge dessen den Kraffczig zuerst mit einem Strick an den Füssen und später mit einer Halfterkette gefesselt haben, um ihn so am Davonlaufen zu hindern. Die Sache ist somit vollständig in der Ordnung." (?!) *Dw.*

sind. Die Stände unserer Provinz haben ja in Erwägung der Mangelhaftigkeit des bisherigen Instituts schon im Jahre 1841 die Errichtung zweier neuen Provinzial-Irrenanstalten beschlossen und zu diesem Zwecke grossartige Bewilligungen — jährlich 30000 Rthlr. — gemacht, in deren Folge schon eine namhafte Summe bereit liegt. Es darf also nur Hand an das Werk gelegt werden und in wenigen Jahren kann es hoffentlich glücklich zum Ende geführt sein. Darum halte ich es auch nicht für zweckmässig, auf der Brandstätte einen Neubau für die Irrenanstalt zu beginnen. Die Anstalt soll jedenfalls verlegt werden; mag daher jene Stelle sogleich für eine bleibende Bestimmung verwendet werden.

Auf welche Weise das Feuer entstanden ist, hat nicht ermittelt werden können. Der Verwaltung der Anstalt kann ein Mangel der erforderlichen Sicherungsmaassregeln nicht zur Last gelegt werden. Die nächtliche Beleuchtung der inneren Räume geschah durch Oellampen in hochhängenden, nur durch Trittleitern zugänglichen Laternen. Die Trittleitern befanden sich unter Verschluss der Wärter. In jeder Hauptabtheilung wurde eine regelmässige Nachtwache gehalten und diese von der Inspection der Anstalt sorgfältig controllirt. Als einziger Mangel könnte bezeichnet werden, dass nicht eine hinreichende Wassermenge zur Stelle war, um den Brand im Keime zu ersticken; denn er wurde zeitig genug bemerkt. — Diesem Punkte werden alle grössere Institute ihre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden haben, wenn sie sich gegen ähnliche Unglücksfälle sicher stellen wollen.

Königsberg, den 9. März 1845.

Dr. *Bernhardi.*

Miscellen.

Berichtigung
die Irrenanstalten in Württemberg betreffend.

Das dritte Heft des ersten Bandes der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie enthält unter der Rubrik „*Miscellen*" (Seite 522.) die Angabe: „dem Director der von der Irrenheilanstalt Winnenthal absolut getrennten Irrenpfleganstalt zu Zwiefalten sind auf dringendes Ansuchen 40 heilbare Seelenkranke überwiesen worden."

Diese Angabe ist gänzlich unbegründet.

Ein solches Ansuchen konnte vielmehr von dem Unterzeichneten schon deswegen gar nicht gestellt werden, weil, abgesehen von allen andern Gründen und Rücksichten, die seit mehreren Jahren andauernde Ueberfüllung der Pfleganstalt mit wahrscheinlich unheilbaren Kranken die Ausführung eines derartigen Antrags geradezu unmöglich machen würde.

Zwiefalten, im Januar 1845.

Direction der Königl. Pfleganstalt:
Dr. *Schäffer.*

Indem auf Grund vorstehender Berichtigung ich die von mir mitgetheilte Miscelle im Geiste zu streichen bitte, bemerke ich zu meiner Entschuldigung, dass mir jene Angabe als eine *zuverlässige* von einem jungen württembergschen Arzte persönlich gemacht und als solche von mir aufgenommen ist. *Post nubila Phoebus.* Die Sache ist aufgeklärt. Ich bin leider durch diese Berichtigung um eine negative Erfahrung in der *Redactions*-Praxis reicher geworden und ersuche schliesslich den verehrten Hrn. Collegen: auf die Berichtigung baldgefälligst einen Bericht über die Ir-

renpflegeanstalt zu Zwiefalten in der Zeitschrift folgen zu lassen. *Dw.*

Als Nachtrag zu den Miscellen über die Otitis bei Geisteskranken von den HH. *Wallis* u. *Rupp* (Ztschr. I. S. 718—719.) die Notiz, dass schon *Neumann*, *Bird* und der Ref. ihre Beobachtungen und Ansichten über diesen Gegenstand mitgetheilt haben, die man kurz zusammengestellt findet in *Jacobi* und *Nasse* Zeitschrift 1838. 2tes Heft. S. 404 u. f.

In der letzten, 22sten Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte kam eine interessante Discussion über Anwendung des Opiums bei Geistesstörungen vor, deren wesentlichen Inhalt wir dem Berichte entlehnen, welchen über diese Versammlung die allgemeine med. Centralzeitung mittheilt (Vgl. Jahrg. 1844. Nr. 82. S. 655.) „Dr. *Hermann Engelken*, Director der Irrenanstalt zu Oberneuland, sprach über die Anwendung und den Nutzen *des Opium in frischen Fällen von Geisteskrankheit*, sowohl Manie als Melancholie, da, wo keine der gewöhnlichen Contraindicationen des Opiums vorhanden. Da aber den Irrenanstalten nur wenige frische Fälle von Geisteskrankheit anvertraut würden, so passe das Mittel besonders für die Privatpraxis. — Präses Dr. *Fuchs* meinte, dass in Orten, wo Irrenanstalten wären, die Kranken auch früh genug hingeschickt würden; dass das Opium auch nützen könne, wo etwas zu calmiren wäre, aber wohl nicht anwendbar sei bei vorhandener Depression. Dr. *H. Engelken* will es auch da und zwar consequent durchgeführt gebraucht wissen und stets die glänzendsten Erfolge gesehen haben. Er theilt die ihm eigenthümliche bis dahin geheim gehaltene Methode mit; das Opium wird in Gaben von mindestens 2 bis 3 Gran steigend auf 8 bis 10, selbst 16 Gran in Zwi-

schenräumen von 10 Stunden gereicht, binnen welcher Zeit die Hauptwirkung verschwinde. Es erfolgt wenig Congestion, die Kranken werden nicht schläfrig und müssen, wenn es der Zustand sonst erlaubt, umhergehen. Gegen die folgenden Verstopfungen wird, auch wenn sie 8 bis 10 Tage dauern, nichts gethan. Die Heilung erfolgt in 4 bis 6 Wochen, selbst in Fällen von 4 bis 6 monatlicher Dauer. Die Frage des Prof. *Meyn* aus Kiel: ob diese Dosen Opium beschränkende Einwirkungen auf die geistigen Functionen des Reconvalescenten äussern, verneint der Dr. *Engelken*, behauptet sogar, dass die geistigen Functionen später geschärfter wären, als vor dem Eintritte der Krankheit. Die zweite Frage des Erstgenannten: welche allmählige Veränderungen mit den Kranken vorgingen, beantwortete Dr. *Engelken* dahin: dass die ersten Gaben Opium bei den Maniacis eine erhöhete Aufregung hervorbringen und belebend auf die Melancholischen einwirken; sind aber erst die rechten Dosen des Opiums getroffen, so mindert sich die Krankheit und es tritt bald früher bald später die Genesung ein. Nach einem vierwöchentlichen Gebrauche des Mittels hören die Obstructionen beim Aussetzen desselben sogleich auf und der Darmkanal reagirt regelmässiger als zuvor. Das Opium wirke bei Geisteskrankheiten, wie Chinin bei intermittens. — Leibarzt Dr. *Röser* aus Athen erinnert, dass in Constantinopel das Opium bei den Opiophagen Manie hervorrufe und daher die Wirkung nicht mit der des Chinin zu vergleichen sei. — Physicus Dr. *Grimm* aus Thedinghausen fand bei einem mit Opium behandelten Geisteskranken bei der Section Hirnerweichung, und fragt, ob dies Folge der Krankheit oder des Mittels gewesen sei. — Präses Dr. *Fuchs* erinnert, dass Hirnerweichung bei Irren häufig vorkomme und daher wohl nicht zu entscheiden, was in diesem Falle Ursache

der Erweichung gewesen. Dr. *Engelken* führt an, dass auf Sumatra eine Anstalt für Individuen errichtet sei, die fast alle durch Opium blödsinnig geworden. Dort zeige sich Hirnerweichung wenig, Congestion häufig. Dr. *Scharlau* aus Stettin will den Gebrauch des Opiums bei Geisteskrankheit sehr beschränken, er selbst sah von der Anwendung der *narcotica* nur Schädliches. Dr. *Engelken* weist diese Einwürfe als auf seine eigenthümliche Methode des Gebrauchs des Opiums nicht anwendbar zurück." — Dem Vernehmen nach will der Hr. Dr. *Engelken* seine Methode ausführlicher abhandeln und ihre Wirksamkeit durch Beobachtungen belegen.

Eine Correspondenznachricht in der Allg. medic. Centralzeitung (1844. Nr. 86. S. 692.) berichtet aus Gheel: „in der dasigen Irrenanstalt sei der Bürgermeister der Commune Hr. Lebon, als er aus der Thüre des Communalgebäudes herausgetreten, durch einen von plötzlicher Manie befallenen Irren umgebracht worden. Man vermisse noch die Kenntniss der näheren Umstände." — Dieser ganzer Artikel bedarf sehr der näheren Begründung und — der Berichtigung. Gheel besitzt nicht eine Irrenanstalt, sondern ist eher eine solche, — ein Dorf, in welchem Geisteskranke als Kostgänger von den Bauern unterhalten werden. Nur auf solche Weise wird das Communal-Gebäude *in* die Irrenanstalt kommen. Der Vorfall könnte übrigens nicht weniger in Verwunderung setzen, als die Thatsache, wie das Gouvernement eine Art der Unterbringung von Geisteskranken fortwährend duldet, die so wenig Nutzen für die Kranken verheisst und so viel Nachtheil für ihre Umgebungen drohet.

Fl.

In dem kürzlich erschienenen, an interessanten Thatsachen reichen Buche *„Italiänische Zustände"* geschildert von *Mittermaier*, Heidelberg 1844 (280 S.), kommen S. 179—184. Bemerkungen über Selbstmord und S. 184—191. über Seelenstörungen vor und beurkunden aufs Neue, nach wie vielen Seiten der berühmte Vf., der wie keiner seiner Fachgenossen die Ergebnisse der psychischen Medicin sich angeeignet und auf die Lehre der Criminal-Justiz angewandt hat, seine menschenfreundliche Thätigkeit hinrichtet, und wie er den Zutritt, den ihm sein gefeierter Name überall verschafft, nur zu seiner und Anderer Belehrung benutzt. Wir freuen uns, den Lesern unserer Zeitschrift ankündigen zu dürfen, dass er ihr künftig seine Thätigkeit zuwenden will.

Dass in Italien der Selbstmord seltener als in andern Ländern vorkomme, obwohl in der neueren Zeit ein Zunehmen beobachtet wird, soll von der einfacheren Lebensweise und den praktischen Ansichten, so wie von der kathol. Religion herrühren. Gerühmt wird die Schrift: *Il suicidio, il sacrifizio della vita e ill duello del J. Ravizza.* Milano 1843. Von den vielen statistischen Notizen heben wir hervor, dass in der Stadt Neapel sonst in einem Jahr höchstens 3 Selbstmorde, seit 1835 aber viel mehr vorgekommen seien, 22 im Jahre 1838, darunter aber 12 Fremde; in Rom von 1839 bis 1842 nur 28 Selbstmorde, die Mehrzahl bei Fremden; in Turin von 1839 bis 1843 nur 14; noch seltener soll dieses Verbrechen auf dem Lande des Königreichs Sardinien vorkommen, was in der That in auffallender Weise von den Ergebnissen anderer Länder abweicht.

Seelenstörungen sollen in Italien ebenfalls viel seltener vorkommen als anderswo, was von der warmen und trocknen Luft, von Mässigkeit, von den mannichfachen äussern Zerstreuungen, von dem geringe-

ren Luxus, vom Mangel an ehrgeizigen Planen und grossen Speculationen, so wie abermals von der katholischen Religion herrühren soll. (Den letzten Umstand fand man in Rheinpreussen und Westphalen *nicht* bestätigt.) Nach des Vfs. Angabe erstreckt sich jedoch die italiänische Irren-Statistik nur auf die Anstalten, weshalb alle Mittheilungen über die Zahl der Seelengestörten sehr unzuverlässig sind. — Unter den moralischen Ursachen werden grosse Dürftigkeit und religiöse Zweifel, die letzten zumal bei Geistlichen (!), als besonders ergiebig aufgeführt. In Aversa sollen in jedem Jahre 60—80 Fälle von *Seelenstörungen* als Folge von Hypochondrie vorkommen. — Die Zahl der seelengestörten Frauen soll in Italien weit geringer sein, nur in der Anstalt zu Florenz befanden sich einige Frauen mehr, weil diese schwerer heilbar seien. Der letzten, wie es heisst, übereinstimmenden Erfahrung der italiänischen Aerzte steht die in andern Ländern entgegen. — Von den namentlich aufgeführten Irrenanstalten Italiens nennen wir die aus dem Kirchenstaat, 8 an der Zahl, zu Rom, Bologna, Ferrara, Faenza, Macerata, Perugia (unter Dr. *Massari*, von dem 1840 ein 3jähriger Rapport erschien), zu Pesaro und Ancona, über welche *Monte* eine Nachricht veröffentlicht hat. — Unter der von Mittermaier angeführten italiänischen Literatur finden wir eine Zeitschrift für unser Fach: *Giornale medico statistico storia del reale morotrofio delle due Sicilie.* Aversa 1843. Gern hätte Ref. von einem solchen Vf. vernommen, wie sich in jenem Lande die Frage über Zurechnungsfähigkeit in der Praxis gestaltet.

Selbstmorde im Grossherzogthum *Baden* 1842 durch:

	männl.	weibl.
Vergiften	3	1
Erhängen	60	9
Erschiessen	25	—
Ertränken	10	5
Halsabschneiden	12	—
	110	15
Selbstmordversuche	11	2

Beweggrund.

	männl.	weibl.
Verschmähte Liebe	2	—
In betrunkenem Zustande	5	—
Gemüths- und Geisteskrankheit . .	33	5
Körperliche Leiden	12	1
Lebensüberdruss	40	6
Gewissensunruhe und Furcht vor der Strafe	11	—
Scham- und Ehrgefühl	—	2
Nicht zu ermitteln	18	3

(Aus der vom badischen Justizministerium veröffentlichten Uebersicht über die Strafrechtspflege.)

Illenau im Februar 1845. Die der hiesigen Heil- und Pflegeanstalt vorgesetzten oberen Grossherzoglichen Behörden (Regierung des Mittelrheinkreises und Ministerium des Innern), so wie bei jeder Gelegenheit die badischen Landstände, liefern die erfreulichsten Beweise, welch' grossen Werth sie auf das Gedeihen dieser Anstalt legen und wie sie im Gegensatz zu dem, was Siegburg erfahren musste, nicht nur die nächsten, sondern auch die entfernteren wissenschaftlichen Interesson gefördert wissen wollen. Einige Rescripte jener Behörden dürfen wenigstens ihrem allgemeinen Inhalt nach in dieser Zeitschrift nicht uner-

wähnt bleiben. Sie selbst war der Gegenstand schon mehrerer Verfügungen, in welchen eine lebendige Theilnahme für dieses litterärische Unternehmen und der Wunsch ausgesprochen wird, dass die Illenauer Aerzte sich dabei durch Einsendung von Aufsätzen betheiligen möchten. Noch neuerlich hat der im 3. Heft enthaltene Vorschlag zur Einsendung statistischer Tabellen nach einer gemeinsamen Norm von Seiten der Kreis-Regierung eine Aufforderung demselben nachzukommen, zur Folge gehabt. — Die nähere Untersuchung der Zahl und Verhältnisse der ausserhalb der Anstalt befindlichen Irren hat gleichfalls die Aufmerksamkeit der Behörde erregt. Sie ist zu der Ansicht gelangt, dass sowohl die Zählung als überhaupt die richtige Auffassung der ganzen Angelegenheit nur dann zu erreichen ist, wenn nach dem Vorgang in der preussischen Provinz Westphalen die einzelnen Landestheile zu diesem Zweck von einem Anstaltsarzt bereiset werden. Die Auffindung der Zahl der Irren würde hiervon ein zwar interessantes, aber nicht das wichtigste Ergebniss sein. — Endlich ist das Ministerium des Innern geneigt, die in englischen Anstalten zur Ausführung gekommene Abschaffung aller Zwangsmittel in ihren Folgen und ihrer Anwendbarkeit durch einen dorthin abzusendenden Anstaltsarzt untersuchen zu lassen. — Solche Aeusserungen von Intelligenz und Humanität bei den Behörden können übrigens da nicht verwundern, wo der Fürst selbst seine Theilnahme für dies Institut bei jeder Gelegenheit beurkundet. Gerade in der letzten Zeit hat *Grossherzog Leopold* sein Wohlwollen für Illenau wieder in mehrfacher Weise zu erkennen gegeben. Er hat dem zweiten Assistenzarzte Dr. *Franz Fischer* die Staatsdiener-Eigenschaft verliehen, so dass also drei selbstständige Aerzte angestellt sind; er hat dem ersten Assistenzarzte Dr. *Karl Hergt* den Titel und

Rang eines Physicus ertheilt, und sodann dem seit mehr als 18 Jahren an der Anstalt wirkenden Oberwärter (Wiloth) die silberne Civilverdienst-Medaille verliehen. Es war ein feierlicher Akt und für die Kranken wie für die Angestellten eine freudige Ueberraschung, als in einem zahlreich besuchten Concerte der treue Diener mit dem Ehrenzeichen geschmückt wurde — aber auch in weitern Kreisen wird dies Ereigniss gern vernommen werden, es verdient jedenfalls in der Chronik dieser Anstalten seine Stelle. Wie sie selbst, so waren auch die Wächter darin noch vor wenig Jahrzehnden geringgeschätzt oder gar gefürchtet, freilich nicht ohne Grund — jetzt werden die sorglichen Pfleger dieser Kranken von dem Fürsten des Landes decorirt.

Am 12. April waren in Illenau 382 Kranke (205 männliche und 177 weibliche).

Der Gouverneur des Irrenhauses zu *Crighton* ist auf den Einfall gekommen, eine Zeitung zu gründen, welche ausschliesslich von Geisteskranken seiner Anstalt geschrieben, redigirt und gedruckt werden soll. Er will versuchen, ob er durch diese Beschäftigung die *disjecta membra* der Denkkraft und Bildung dieser Unglücklichen sammeln und so zu ihrer Heilung beitragen könne. Das Journal wird den bezeichnenden Titel „*the new moon*" führen. Augsb. Allg. Ztg. 1845. Nr. 99. *Roller.*

Aus dem Holsteinischen, 18. April. (Privatmitth.) Der Professor *Jessen,* dieser berühmte Arzt der Irrenanstalt zu *Schleswig*, ein Mann von europäischem Ruf, ist im Begriff, mit seiner talentvollen Gattin in der Nähe von Kiel eine Privat-Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke aus den höheren Ständen anzulegen. Es ist für dieselbe eine Fläche von etwa

20 Morgen erworben. Dort wird bereits ein recht stattliches Administrationshaus nebst zwei Krankenhäusern erbaut, deren eins für die männlichen, eins für die weiblichen Kranken bestimmt ist. Zunächst ist so viel Raum bestimmt, dass mindestens 100 Kranke bequem ein Unterkommen finden können. Die Häuser liegen auf einer hübschen Anhöhe: unmittelbar an dieselbe stösst ein grosser Garten mit bedeckten Spaziergängen, und etwa 20 Minuten entfernt ist das schönste Seebad. Die grosse Nähe von Kiel, wo alle Dampfboote anlegen und die Eisenbahn von Altona und Hamburg ausmündet, ist ein erheblicher Vortheil. Kiel selbst als ein höchst freundlicher Ort, als Universitäts-Stadt und Sammelplatz vieler gebildeten Personen, bietet herrliche Gelegenheit zu passenden Zerstreuungen. Das Asyl selbst hat auch insofern eine äusserst vortheilhafte Lage, dass es gegen Süden auf ein nahes, an Spaziergängen reiches Gehölz, auf der andern Seite aber auf die Stadt Kiel, den belebten Hafen, schöne Dörfer, die Eisenbahn und überhaupt auf eine herrliche Landschaft hinsieht. Der berühmte Baumeister *Chateauneuf* hat die Pläne für diese neue grossartige Anstalt ausgearbeitet, und der Stadtbaumeister *Schernika* aus Kiel ist mit der Ausführung beauftragt. In Absicht der Zimmer ist dabei auf die möglichst angemessenen Räume Bedacht genommen. Jedes Krankenzimmer wird 12 Fuss hoch und breit, 18 Fuss tief werden. Selbst im Verwaltungshause werden noch als Reserve 8 Krankenzimmer angleegt. Ausserdem ist für Badestuben, Gesellschaftszimmer, einen Lesesaal, auch für Musik, Equipagen, ja selbst für Werkstätten zu Gunsten Derer, welche eine mechanische Beschäftigung als Erholung lieben, für Spielplätze u. dgl. bestens gesorgt. Genug, die Anstalt wird eine solche Vollendung erhalten, dass, wenn sie fertig ist, schwerlich ihres Glei-

chen weiter gefunden werden dürfte. (Berl. Spen. Ztg. 1845. Beilage zu Nr. 102. *Dw.*

Boston. Das als Heil- und Pflegeanstalt dienende Irrenhaus unsres Staates (Massachusetts) in Worcester, unter Dr. *Woodword's* Leitung, hat eine beträchtliche Gebietserweiterung erlangt, so dass jetzt 64 Acker Landes (100 kleine Berliner Morgen) zu demselben gehören. Diese werden grossentheils von den Kranken bearbeitet, welche im Hause mit Korbflechterei und Matratzenmacherei beschäftigt werden. Die Gebäude der Anstalt, jetzt durch ihren Arbeitsverdienst die einträglichste in den gesammten Vereinigten Staaten, werden gleichfalls beträchtlich vergrössert und ausgedehnt. Sehr zu bedauern ist, dass die Gesundheit des trefflichen Vorstehers, Dr. *Woodword*, so angegriffen ist, dass er zur Herstellung derselben wahrscheinlich eine Reise nach Europa antreten wird.

Die amerikanischen Irrenärzte haben, nach dem Beispiele der britischen, letzten Herbst zur Austauschung ihrer Erfahrungen, eine Zusammenkunft in Philadelphia gehalten. Funfzehn amerikanische Irrenhäuser tauschen jetzt mit den britischen ihre Jahresberichte aus. Auch ein gemeinschaftliches Schema für Irrenbeobachtung, ist zwischen den Irrenärzten beider Reiche angenommen worden. *Julius.*

Bucharest, 9. Februar. In Bezug auf die hiesige Irrenanstalt ist eine an das Ministerium der geistlichen und Wohlthätigkeits-Anstalten gerichtete fürstliche Verfügung erschienen, worin es heisst:

„Bei der Prüfung der Uns vorgelegten Verzeichnisse von den verschiedenen hier bestehenden Anstal-

ten haben Wir gesehen, dass jene, welche den Namen Irrenanstalt führt, in dem Zustande, in welchem sie sich befindet und auch früher befunden hat, diesen Namen fälschlich trägt und demselben nicht im geringsten, weder hinsichtlich des Zweckes, zu welchem sie bestimmt zu sein scheint, noch der Idee entspricht, welche aus dieser Benennung hervorgeht. Wenngleich Wir nun sehr wohl wissen, dass die für diese Anstalt verfügbaren Mittel heute noch weit entfernt davon sind, den Erfordernissen derselben angemessen zu sein, so können Wir es doch nicht länger verschieben, Unserem Wunsche, das Loos jener Unglücklichen, so viel es in Unseren Kräften steht, zu verbessern, ein Genüge zu leisten u. s. w."

In Folge dessen ist nun eine Commission niedergesetzt, um sowohl die möglicherweise einzuführenden Verbesserungen, als die hierzu erforderlichen Mittel in Berathung zu nehmen und Sr. Durchlaucht zur weiteren Anordnung vorzulegen. (Allg. Preuss. Ztg. 1845. Beil. z. Nr. 84.)

London, 3. *Juni. Der Prinz Albert ist zum Gouverneur der Königl. Hospitäler Bridewell und Bethlem (Bedlam) gewählt und mit grosser Feierlichkeit heute in sein Ehrenamt eingeführt worden.* (Berlinische Haude-Spenersche Ztg. 1845. Nr. 131.)

Ehrenbezeugungen.

Der Hr. Medicinalrath und Director der Irrenheil- und Pflegeanstalt Dr. *G. H. Bergmann* ist zum Mitgliede der K. K. Leopold. Carol. Akademie

und

der Geh. Med. Rath Dr. *Damerow* zum correspondirenden Mitgliede der Königl. Preuss. Akademie gemeinnütziger Wissenschaften zu Erfurt und der phy-

sikalisch-medicinischen Gesellschaft zu Königsberg ernannt worden.

Preisaufgaben.

Leuret's ausgesetzten Preis von 300 Fr. für denjenigen seiner Eleven, welcher die besten Beobachtungen über die *maladies incidentes des aliénés* sammelt, hat Hr. *Marcel* gewonnen.

Die Königl. Akademie der Medicin von Belgien hat in ihrer Sitzung vom 27. October 1844 für 1844 bis 46 als Preisaufgabe gestellt: die Angabe der zu treffenden Vorsichtsmaassregeln zur Erhaltung der Gesundheit der in den Strafanstalten in vollständiger einsamer Haft Detinirten. Preis: eine goldene Medaille von 800 Frs. Die Abhandlungen müssen vor dem 1. April 1846 eingereicht sein.

Die Annal. d'hygiène publique etc. haben für das Jahr 1846 zwei Preise von 300 Fr. ausgesetzt: den einen für eine medicinisch-polizeiliche, den andern für eine medicinisch-gerichtliche Frage. Die Wahl des Gegenstandes bleibt den Concurrenten überlassen. Die Einreichung der entweder lateinisch oder französisch geschriebenen Abhandlungen muss vor dem 1. Januar 1846 erfolgt sein.

Die Annal. med. psych. etc. haben folgende Preisaufgabe gestellt: „Déterminer les caractères distinctifs de l'homicide chez les aliénés et de la monomanie homicide; faire un exposé critique des principaux cas de monomanie homicide qui ont été l'objet de poursuites judiciaires; répondre à cette question: la monomanie homicide est elle, dans tous les cas, passible des

peines légales?" Preis eine goldene Medaille von 500 Fr. Einreichung der Abhandlung vor 1. November 1845.

Ehre den Gründern dieser jährlichen Preisaufgaben für die Annalen! Möge die vorliegende, übrigens nicht mit möglichster Präcision gefasste Frage einer allseitigen gründlichen durchgreifenden Kritik unterworfen werden, damit nicht Fälle, welche entweder gar nicht als *monomanie homicide* gelten können, oder bei welchen die That nur ein *Symptom* einer bis zur Höhe entwickelten allgemeinen tiefern Geistesalienation, ja selbst ein Symptom eines Symptoms ist, als besondere Krankheitsformen bezeichnet und beurtheilt werden! — ein Irrthum, welcher zumal bei den französischen Aerzten sich noch bis in die Gegenwart hinein vielfältig nachweisen lässt und durch dessen Aufklärung nicht allein die bedenkliche Unsicherheit in der Begriffsbestimmung von *monomanie homicide*, sondern auch die Summe der hieher gehörigen Fälle gar sehr verringert werden wird. *Dw.*

Todesfälle.

Der Dänische Leibarzt, Conferenzrath etc. Dr. *Joh. Diet. Brandes* starb den 28. April d. J. zu Kopenhagen, 83 Jahre alt, geb. Hannoveraner, ein noch in hohen Jahren sich bewährender medic. Schriftsteller, welcher neben dem Versuch über die Lebenskraft 1795, und der Pathologie oder Lehre von den Affecten des lebenden Organismus 1813, zumeist durch die Abhandlung über *psychische* Heilmittel und Magnetismus 1818 auf dem Gebiete der psychischen Heilkunde, in ehrenvollem Andenken steht. —

Der Geh. Med. Rath, Prof. etc. Dr. *Joh. Wendt* zu Breslau den 13. April d. J. 68 Jahr alt (geb. 26. Octo-

ber 1777). Seine letzte literarische Arbeit war eine psychisch-gerichtliche — „das Selbstbewusstsein" — welche im 3. Hefte des I. Jahrgangs unserer Zeitschrift eine ihrer würdige Beurtheilung durch *Weiss* erfahren hat. Ausserdem stehen unter den zahlreichen Schriften des *Wendt* in entfernterer Beziehung zu dem Zweck unserer Zeitschrift die: über die wahrscheinliche Fortdauer des Bewusstseins in einem vom Rumpfe getrennten Kopfe, über Enthauptung im Allgemeinen, so wie über die Hinrichtung Troer's insbesondere, ein Beitrag zur Physiologie und Psychologie, beide Breslau 1803, auch die über den Tanz als Vergnügen und Schädlichkeit. Mit dem „Bewusstsein" fing er an, mit dem „Selbstbewusstsein" schloss er den Kreis seiner Schriften. — Bedeutender an sich und ehrend anerkannt von der Stadt Breslau, von der Provinz Schlesien und vom Preussischen Staate, von seinen Freunden, Collegen und vorgesetzten Behörden waren seine amtlichen Arbeiten und Leistungen auf dem Gebiete der öffentlichen Irrenangelegenheiten und der psychisch-gerichtlichen Medicin während der 36 Jahre seiner Stellung als Mitglied des Medicinal-Collegii für Schlesien.

Die Arbeiten und Leistungen auch der *ärztlichen* Beamten und Staatsdiener lassen sich nicht so abgeschlossen nachweisen als die an einem gedruckten gebundenen Buche. Unmittelbar in den Staatsorganismus und dessen Functionen eingreifend, gehen jene amtlichen Arbeiten zugleich in demselben auf und unter; das Einzelne verschwindet in dem grossen Ganzen, das subjectiv-egoistische wird objectiv-frei. Bei mühsamen umfassenden administrativen Arbeiten von grossen Resultaten für die Verwaltung und das öffentliche Leben kann gar keine Rede vom Namen des Urhebers sein; andere sind von geringem oder gar keinem

Erfolge und werden einfach ad acta geschrieben, wogegen aber auch gelegentlich und mühelos hingeworfene Ideen von unerwartet grossem allgemeinen Einfluss auf die wichtigsten Angelegenheiten werden. Dies Bewusstsein ist und bleibt pflichttreuen Beamten der Halt und Träger der Berufsfrische und Freudigkeit und giebt ihnen bis ans Ende der Laufbahn jenes höhere hingegebene Vertrauen zu der Bestimmung und dem Erfolge ihrer amtlichen Thätigkeit, welches das egoistische oder persönliche nicht zu geben vermag. Auch an *Wendt* hat sich dies höhere Vertrauen gerechtfertigt. Denn selbst ich könnte nachweisen, dass ihm für einzelne allgemein organische Verbesserungen in der Verwaltung und Gesetzgebung des Irrenwesens das Verdienst der officiellen Anregung gebührt. Was *Wendt* endlich als öffentlicher Lehrer Umfangs- und Segensreiches gewirkt, auch durch seine Vorträge über theoretische Psychiatrie, das verkünde die Universität zu Breslau, das wissen seine zahlreichen Schüler und Verehrer. —

Der Geheime Hofrath, Leibarzt, Prof. Dr. *K. W. Stark* zu Jena den 15. Mai d. J. Abermals ein schwerer Schlag für die in der letzten Zeit vielgeprüfte ehrwürdige Universität, ein grosser Verlust für die wissenschaftliche Heilkunst Deutschlands und die edelsten Bestrebungen derselben! Ein tiefsinniger Denker, und wenn von einem der Neuern, so muss man vor Allen von *K. W. Stark* sagen, dass er ein grossartiger Vorarbeiter und Förderer nicht allein der naturhistorischen, sondern auch der anthropologischen Heilkunst war. Denn die Idee: den ganzen Menschen als den Inhalt der Medicin harmonisch zu erfassen, verwirklicht sich überall in den „pathologischen Fragmenten" und in der „allgemeinen Pathologie," — Werke, zu deren Erben er die Geschichte der Medicin einge-

setzt hat. Durch den 2ten Band der pathologischen Fragmente — Beiträge zur psychischen Anthropologie und Pathologie — ist *Stark* seit 20 Jahren Lehrer und Bildner aller der Irrenärzte, welche dieses Buchs tiefern Werth selbstständig zu würdigen wussten. —

Wenn es natürlich ist, dass Männer von 80 und 70 Jahren sterben, und wenn wir bei dem Todesfall eines Mannes wie *Stark*, noch in den Funfzigern, uns am Ende damit trösten müssen, dass er seine wissenschaftliche Lebensaufgabe doch wohl gelöset habe, so scheint es gegen die natürliche Ordnung der Dinge zu sein, wenn ein hoffnungsvoller junger Mann, an der Schwelle der Erwartung, aus dem geistig erblühenden Leben gleich einem Fremdling von dem Tode abgerufen wird, und es bleibt nichts übrig, als unsere An- und Einsicht einer höheren Ordnung der Dinge geistesfrei zu unterwerfen.

Wir gedenken hierbei des den 11. Octbr. v. J. an einem Nervenfieber im 27. Jahre seines Alters erfolgten Todes des Dr. *Carl G. H. B. Bergmann*, ältesten Sohnes unseres allverehrten Collegen zu Hildesheim. Der Vater verlor mit ihm eine Stütze und Mithülfe, Trost, Freude und Hoffnung für seine wissenschaftlichen und praktischen umfassenden Arbeiten. Die Schätze, vom Vater gefunden und bereitet seit 40 Jahren, sollten dieses Sohnes und somit auch der Wissenschaft Erbschaft sein — und nun. — Seine nächste Aufgabe war die Physiologie und Pathologie des Gangliensystems, deren Lösung er schon in seiner Inaug. Dissertation vom 27. Juli 1839: *De glandulis suprarenalibus* (welcher eine schöne Abbildung aus der reichen selbstgemachten Collection des Vaters über das Gangliensystem beigefügt ist) mit Ernst begonnen hatte. Dass der durch dies schwere Geschick gebeugte Vater sich wieder erheben werde an

seiner segensreichen wissenschaftlichen und amtlichen Thätigkeit, davon liegen die zuversichtlichen Beweise in den ganz kürzlich für die Zeitschrift eingesandten schönen „Bemerkungen über die durch getäuschte Liebe erzeugte Seelenstörung" vor. *Dw.*

Druckfehler.

Seite 6 Z. 9 v. u. lies *dieselben* st. *dieselbe*.
„ 20 „ 13 v. o. „ *Delirium* st. *Dilirium*.
„ 25 „ 14 v. u. „ *psychische* st. *psychischer*.
„ 27 „ 15 v. u. „ *hier* st. *Reihen*.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Zweiter Band. Zweites Heft.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1845.

Inhalt.

Miscellen.

Ueber die pathologische Beziehung der Verdauungs-Anomalien zu der Geistesverwirrung.

(Schluss der im ersten Heft abgebrochenen Abhandlung.)

Es werden überhaupt drei Ansichten über dieses Causalverhältniss zur Wahl kommen können. Betrachtet man nämlich, wie man dies zu thun nicht umhin kann, die Geistesverwirrung als eine Uebelseynsform, welche ihren nächsten Grund in einer Verletzung des Nervensystems und namentlich des Gehirns als der Werkstätte des Denkens, hat, so wird man *entweder* annehmen müssen: dass die Störungen der Verdauungsfunctionen Ursache jener Verletzung des Nervensystems und insbesondere des Gehirns, — *oder*, dass sie deren Wirkung, — *oder* endlich, dass sie nur eine Wirkung derjenigen Ursache sei, welche die Verletzung der Gehirnfunctionen und in ihr die Geistesverwirrung bedingt. Mit andern Worten: die Anomalie der Digestion wird entweder als die *Causa morbi*, oder als *symptoma morbi*, oder als *symptoma causae* anzusehen sein. Prüfen wir diese Voraussetzungen der Reihe nach.

„Sind die Verletzungen der Digestion bei der Geistesverwirrung die Ursache der Hirn-Affection, welche jene bedingt, — sind sie die Causa morbi?

Befragen wir zunächst die *Theorie* über die Möglichkeit eines solchen ursachlichen Verhältnisses.

Würde die Frage aufgeworfen, welche Arten der Causalverbindung überhaupt denkbar sind zwischen jenen Abdominalstörungen und der Hirn-Affection, welche die Geistesverwirrung bedingt, so müsste man um eine genügende Antwort zu finden wohl vor allem die Art dieser Hirn-Affection selbst kennen. Ist diese eine entzündliche oder der Entzündung nahe kommende? Ist sie eine krampfartige oder dem Krampf analoge? Ist sie vielmehr dem Zustande der Atonie oder der Ataxie entsprechend? Für alle diese Meinungen würden sich Beweise vorbringen lassen. Vielleicht ist jede richtig, in der Art, dass jeder der bezeichneten pathischen Zustände des Nervensystems Statt haben kann oder Statt hat, je nach der verschiedenen Form der psychischen Anomalie. Aber bis jetzt fehlen die diagnostischen Kennzeichen des einen und des andern pathischen Zustandes, um eine Trennung und Unterscheidung möglich zu machen; und so würde zur Zeit eine Untersuchung über die Bedingungen desselben und seinen Zusammenhang mit der Anomalie einer entfernten Lebenssphäre eine sehr vage sein und nur höchst unsichere Resultate liefern.

Man kann jedoch auch von der entgegengesetzten Seite an die Beantwortung der oben aufgeworfenen Frage gehen, indem man untersucht: auf welchem Wege, durch Vermittelung welcher pathischer Prozesse überhaupt die Anomalien der Verdauungsfunctionen auf die vitalen und animalen Functionen des Hirns störend einwirken können? Wir werden hier vornehmlich auf drei Arten solcher Vermittelung hingewiesen. *Einmal* kann es die Beschaffenheit der

Säftemasse sein, welcher, indem ihre Ergänzung auf der Thätigkeit des Digestionsapparates beruhet, in Folge der Störungen des letzteren ein übel bereiteter Stoff zugeführt wird, so dass sie dem Gehirn entweder ein zu reizendes oder ein zu reizloses Blut darbringen muss. *Sodann* kann und muss die Unregelmässigkeit der Verdauungsfunctionen, vermöge der localen Stockungen und Anhäufungen in einzelnen Abdominalorganen und vermöge der gehemmten Circulation in den Abdominalgefässen, zufolge eines bekannten pathologischen Gesetzes Anhäufungen und Stockungen des Blutes auch in andern entfernteren Regionen des Organismus nach sich ziehen, welche eben so gut das Gehirn, als die Brustorgane betreffen können. — *Endlich* werden alle Störungen der Digestionsthätigkeit, wenn sie nicht schon von anomaler Function des splanchnischen Nervensystems ausgehen, über lang oder kurz auf dieses störend wirken, seine normale Vitalität beeinträchtigen müssen; eine Verletzung, die sich nicht als die eines isolirten Organes, sondern nur als die Läsion eines Theils des ganzen Nervensystems betrachten lässt, folglich in den entfernteren Bereichen der sensibeln Sphäre und in ihrem Centrum, dem Gehirn, nothwendig eine analoge oder reactionäre Wirkung hervorrufen muss, welche nicht leicht die vitalen Functionen dieses Organs stören wird, ohne zugleich die animalen zu trüben.

Alle diese Wirkungsweisen sind denkbar und nicht pathologisch unzulässig. Es findet also von Seiten der Theorie kein Einspruch Statt gegen eine pathogenetische Ansicht, welche in den Anomalien der Verdauungsthätigkeit eine Ursache der Geistesverwirrung zu erkennen meinte. Nicht so sehr zu Gunsten einer solchen Ansicht spricht dagegen die Erfahrung.

Nämlich, um ein solches Verhältniss zur Geistesverwirrung annehmen zu können, müsste man zweier-

lei deutlich und constant beobachten; erstens: dass die Störungen der Digestion, um die es sich handelt, allemal der Geisteskrankheit vorausgehen; zweitens: dass ihre zeitige Beseitigung vor oder im Beginn der Geistesstörung den Ausbruch der letzteren sicher verhütet.

Nun sind, — was die erste dieser Bedingungen betrifft, — wie oben bemerkt wurde, die Digestionsstörungen allerdings in sehr vielen Fällen das Ursprüngliche; sie gehen der Geistesverwirrung voraus und bestehen oft Jahre lang vor dem Ausbruche derselben, indem sie anfänglich als unbedeutendes habituelles Leiden unbeachtet bleiben, weiterhin das Stadium der Vorboten begleiten, während dessen die Trübung des Gemeingefühls sie dem Bewusstsein und der Beobachtung entzieht, und sie ziehen sich sodann selbst in das Stadium des Ausbruchs und des Wachsthums der Krankheit mit hinein. Ich glaube sogar, dass wir diese Gegenwart der Verdauungsstörungen vor der Geisteskrankheit und in ihrem frühesten Zeitraume noch viel häufiger finden würden, als dies wirklick der Fall ist, wenn es der Beobachtung öfter gelänge, jenen frühen Zeitraum mit sicherm Blicke zu durchdringen, — wenn sie nicht sogar durch manche vorgefasste Meinung über die Aetiologie der Seelenstörungen daran gehindert würde. Indessen ist doch bei alledem durch das *post hoc* noch nicht das *propter hoc* erwiesen. Man müsste in der That, um anzunehmen, dass die Störungen der Verdauung direct Geistesverwirrung erzeugen, den unmittelbaren Einfluss derselben auf die psychische Sphäre viel genauer nachweisen können, als dies bis jetzt möglich ist. Dazu genügt keineswegs die Beobachtung, von dem störenden Einflusse der Verdauungs-Anomalien auf die Gemüthsstimmung, von ihrem hindernden Einflusse auf die Denkthätigkeit, — mag diese Beobachtung

noch so constant und trivial sein. Bemerken wir ja doch eben solchen störenden Einfluss auf die psychischen Thätigkeiten bei andern Anomalien, z. B. des Gefässsystems, bei Fiebern, selbst bei Wundfiebern; ja in Folge ganz geringer äusserer Eindrücke, z. B. des Frostes, der Hitze, des localen Schmerzes. Im Widerspruch mit einer solchen Annahme steht übrigens die Erfahrung, dass Fehler der Digestionsorgane und Störungen ihrer Functionen ungemein häufig, Geistesstörungen dagegen im Verhältniss zu jener Häufigkeit selten sind. Es müsste sich aber, wenn wirklich der Einfluss der Verdauungs-Anomalien auf die Erzeugung der Geistesverwirrung ein so mächtiger wäre, wie man bei jener Annahme vorauszusetzen hätte, wenigstens eine gewisse Uebereinstimmung in der Häufigkeit von Ursache und Wirkung zeigen. — Dass aber endlich die Störungen der Digestion nicht immer der Geistesverwirrung vorausgehen, sondern ihr auch häufig folgen, wird durch eine Menge von Beobachtungen erwiesen, die zu beleuchten wir weiterhin Gelegenheit finden werden. —

Es müsste aber auch zweitens, wenn die Anomalien der Verdauung sich zur Geistesstörung wie die Ursache zur Wirkung verhielten, die zeitige Beseitigung der ersteren den Ausbruch der letzteren verhüten oder abschneiden. In der That giebt es eine Menge von Beobachtungen, besonders von plötzlicher Manie und melancholischem Wahnsinn, nach welchen durch die Wirkung eines rasch gereichten starken Brechmittels oder einer Abführung die heftigste Aufregung des Nervensystems schnell beruhigt und ein kritischer Schlaf herbeigeführt wurde. Man hat wohl zuweilen solche Geistesverwirrung für eine rein sympathische von Magenverderbniss ausgehende, und die Entfernung von Magenunreinigkeiten für das Mittel ihrer Beseitigung gehalten. Indessen fragt es sich

sehr, ob diese Ansicht richtig ist. Wenn gastrische Unreinigkeiten bei Menschen von sonst ganz gesundem Nervensysteme so grosses Unheil anrichten können: wie geht es zu, dass eine so häufig vorkommende *Materia peccans* nicht öfter diese heftige sympathische Reizung des Gehirns nach sich zieht? Wie kommt es, dass wir so häufig die Manie, den Wahnsinn sich verzögern sehen, — da doch seit mehreren Jahrzehnten gewiss kein Fall von solcher Krankheit zur Kenntniss eines Arztes gelangt, bei dessen Ausbruch nicht sogleich ein kräftiges Brechmittel gereicht würde? — Es ist wahr, dass nach dessen Wirkung gewöhnlich Beruhigung eintritt; allein sie ist oft nur vorübergehend. Sie müsste aber dauernd, müsste Genesung sein, wenn mit dem Inhalte des Magens und Darmkanals die Ursache der Hirnreizung entfernt wäre. — Es fragt sich, sage ich, ob solche günstige Wirkung der Brechmittel nicht durch etwas anderes als durch die Ausleerung gastrischer Unreinigkeiten, ob sie nicht durch eine heilsame Erschütterung und Aufregung des gesammten, oder vorzugsweise des splanchnischen Nervensystems vermittelt wird? — Mit grösserem Rechte könnte man sich auf die Hypochondrie und selbst auf die Hysterie berufen, um den Nutzen zu erweisen, welchen ein therapeutisches Verfahren gegen die Verdauungs-Anomalien auf die Wiederherstellung normaler psychischer Thätigkeiten ausübt. Allein man müsste einer allzu materiellen Ansicht von dem Wesen dieser Krankheit, selbst der sogenannten *Hypochondria e materia*, Raum geben, wenn man jenes mit den sie begleitenden oder ihr zum Grunde liegenden Verdauungsstörungen gleichsam identificiren wollte. Die Erfahrung, dass ein rein symptomatisches Verfahren gegen dieselbe mehr schadet als nützt, wenigstens nur eine vorübergehende Erleichterung, nie Heilung schafft, beweiset zur Ge-

nüge, dass die Anomalien der Verdauung auch hier nicht lediglich die Ursache der dieser Krankheit eigenthümlichen Gemüthsverstimmung sind. Wir werden auf sie unten zurückkommen.

Dennoch ist mir eine namhafte Zahl von Krankheitsfällen vorgekommen, welche allerdings den ursachlichen Einfluss der Verdauungsstörungen auf die Erzeugung des Wahnsinns zu rechtfertigen scheinen. Ich will jedoch den Leser durch Mittheilung derselben nicht ermüden, da sie sich von den meisten übrigen Beobachtungen durch nichts anderes unterscheiden, als durch den entschiedenen Mangel ursachlicher Momente, deren keine, weder prädisponirende noch occasionale, bei der grössten Sorgfalt aufgefunden werden konnten, mit einziger Ausnahme von länger dauernden Digestionsmängeln bei noch ungetrübt bestehender psychischer Gesundheit. — Allein auch anerkannt in solchen Fällen den ursachlichen Zusammenhang dieser Anomalien mit der Geistesverwirrung, so wird doch noch Zweifel darüber entstehen können: ob jene Störungen selbst durch ihren nachtheiligen Einfluss auf Reproduction, oder irritables, oder sensibles System die Hirn-Affection hervorgerufen haben, oder ob nicht die Digestionsstörungen wie die Hirn-Affection Wirkungen derselben Ursache sind: eine Untersuchung, die unserer dritten Frage angehört. —

Sind, — so fragen wir zweitens — *die Störungen der Verdauungsthätigkeit etwa nur Wirkungen der Hirn-Affection, — sind sie symptomata morbi?*

Zunächst ist auch dieses Causalverhältniss theoretisch denkbar und möglich. Bei fast allen Krankheiten, welche Organe ausserhalb der Reproductionssphäre sie auch betreffen mögen, wird der Verdauungsapparat sympathisch afficirt und in seiner Thätigkeit gestört; — man kann geradezu sagen: bei *allen*, wenn sie länger anhalten. Bei den meisten Neurosen ge-

schieht dies schon im Anfange der Krankheit, besonders wenn sie in den Centraltheilen des Nervensystems ihren Sitz haben, im Hirn- und Rückenmark; mögen sie nun idiopathischen oder deuteropathischen Ursprungs sein. Ich darf mich auf die Symptomatologie der Hirn- und Rückenmarksverwundungen, auf die ihrer Entzündungen und ihrer Degenerationen berufen. Nirgends fehlen sehr beträchtliche Läsionen des Verdauungsprozesses, anlangend bald die parenchymatösen Unterleibsorgane und den obern Theil des Darmkanals, bald den untern Theil des letztern, bald alle diese Regionen zugleich. Bei einigen Nervenkrankheiten beglaubigt sogar die Erfahrung noch augenscheinlicher dieses Abhängigkeitsverhältniss der Digestionsstörungen von der Verletzung der Hirn-Vitalität. Sie zeigt nämlich, dass es nur darauf ankommt, die Hemmungen der Nervenkraft in den Centralorganen zu beseitigen, diese von ihrer krankhaften Affection zu befreien, um auch jene davon abhängigen Anomalien der Digestion verschwinden zu machen. Wir sehen bei den Krämpfen, die vom Hirn- und Rückenmark ausgehen, nach ihrer Lösung, bei der Apoplexie nach Resorption der naturwidrigen Anhäufungen in jenen Nervencentren, bei der Encephalitis und dem Cerebral-Typhus nach der Krisis die Digestionsorgane von selbst zu ihrer naturgemässen Thätigkeit zurückkehren. Man wird folglich ein ähnliches Causalitätsverhältniss auch bei den Geistesstörungen voraussetzen dürfen, — zunächst: sofern dieselben ihren ursprünglichen Sitz im Gehirn haben. Aber diese Geistesstörung primärer Hirn-Affection ist nach dem Zeugnisse der Beobachter wenigstens bei uns ziemlich selten. In Italien soll sie nach Guislains Berichte in Folge der Insolation häufiger vorkommen; in unserm gemässigten Klima ist diese Schädlichkeit nicht leicht von so intensiver Wirkung. Es liegen mir so-

gar einige Fälle vor, in welchen zwar offenbar zuerst das Gehirn einer mächtigen Verletzung, durch Sonnenstich oder durch Verwundung, ausgesetzt war, welcher unmittelbar ein kurzer Anfall von Geistesstörung folgte; dann aber verlor sich diese völlig und kehrte erst später allmählig wieder zurück, nachdem, vermuthlich in Folge der von jenen Verletzungen zurückgebliebenen Reizung der Hirnhäute und ihrer Einwirkung auf die Abdominalorgane, längere Zeit beträchtliche Störungen in den Verdauungsfunctionen (in einem Falle auch eine beginnende *Phthisis ex hypochondriis*) bestanden hatten. Es wäre interessant zu wissen, ob ein ähnlicher Entwickelungsgang auch bei jenen Kranken Statt hatte, welche in Folge der heftigen Einwirkung von übermässiger Kälte auf den Kopf (während des russischen Feldzuges) erst nach Jahren in Wahnsinn verfallen sind, deren Zahl nicht unbeträchtlich sein soll. Ferner wird man eine solche Abhängigkeit von einem krankhaften Zustande des Gehirns, vielleicht noch mehr des Rückenmarks, bei denjenigen Störungen voraussetzen müssen, welche die Digestion im Verlaufe jener Lähmungszustände erfährt, die den Ausgang vieler ungeheilten Fälle bilden, und bei denen das Gehirn und Rückenmark nicht mehr an der Leitung der Digestionsthätigkeit Theil nehmen kann; eine mangelhafte Assimilation, Verstopfung und zuletzt Diarrhöen sind die Wirkungen davon. — Finden sich endlich Fälle, in welchen eine deuteropathische Hirn-Affection durch die Störung des normalen Lebens in anderen Regionen, jedoch ausserhalb der Verdauungssphäre, z. B. in der Haut, in dem Drüsensystem hervorgerufen wird, (Metastasen von Rheumatismen, Drüsenentzündungen, Milchmetastasen u. s. w.) — so wird man auch hier die Anomalien der Digestion, die sich der Neurose zugesellen, als eine Wirkung der Hirn-Affection betrachten müs-

sen. Bei der Dunkelheit aber, welche bis jetzt auf der Pathogenie der Geistesstörungen lastet, halte ich es für sehr nothwendig, sich jedesmal genau zu vergewissern, ob nicht auch in diesen Fällen die Störungen der Verdauung den Erscheinungen vorausgingen, welche die Hirn-Affection zur Kenntniss bringen. Wo dies Statt hat, werden zweierlei Vermuthungen Raum finden. Entweder — (da nämlich, wo die Uebertragung des Krankheitsprozesses von dem ursprünglich erkrankten Organ auf das Encephalon allmählig vor sich geht, —) wird man annehmen dürfen, dass der Krankheitsprocess sich zunächst auf den Nervenheerd überträgt, welcher dem reproductiven Leben der Verdauung vorsteht, und erst von hieraus das Gehirn krankhaft ergriffen wird. Oder: — da nämlich, wo eine schleunige Uebertragung des Krankheitsprozesses Statt findet und plötzlich Manie ausbricht, — wird man vermuthen dürfen, dass die schon vorausgegangene Störung der Abdominalorgane in einer Verletzung der Vitalität des Rumpf-, Nerven- oder Gangliensystems beruhet, der wenigstens als einer mitwirkenden prädisponirenden Ursache der Geistesstörung Gewicht beizulegen sein wird. Dies aus Gründen, welche sogleich näher erörtert werden sollen. Hiemit ist uns nämlich der Weg gebahnt zu der dritten Frage:

Können die Anomalien der Verdauungsfunctionen als Wirkungen und Symptome derselben Ursache betrachtet werden, welche die Hirn-Affection bedingt? Sind sie symptomata causae?

Es bedarf keines Beweises, dass, wie überhaupt alle äussere Erscheinungen, welche uns eine Krankheit wahrnehmbar machen, auch die erwähnten und hier zur Geistesverwirrung in Beziehung gestellten Digestionsfehler nur die wahrnehmbaren Wirkungen und Resultate höherer Anomalien der Lebensthätigkeit sind. Mögen nun gleich einerseits diese Resul-

tate in ihrer ferneren Wirkung weitere Krankheiten erzeugen können, so ist doch auch andererseits der Fall denkbar, dass jene höheren Anomalien der Lebenskraft selbst, ohne dass es der Vermittelung durch ihre nächsten Resultate, die Digestionsstörungen, bedarf, direct eine Anomalie der Hirn-Vitalität und eine Störung der psychischen Functionen erzeugen können. Wenn nun die hier in Betracht kommenden Organe (der Digestion) und ihre Functionen als dem Präsidio des Gangliensystems zugehörig betrachtet, folglich die Anomalien der ersteren auf eine Vitalitätsstörung in diesem letzteren bezogen werden dürfen, so würde es nur nöthig sein, die Möglichkeit einer unmittelbaren Verbindung zwischen den krankhaften Affectionen des Gangliensystems und denen des Gehirns nachzuweisen, wenn man sich berechtigt sehen wollte, die unmittelbare Ursache der die Geistesverwirrung bedingenden Hirn-Affection in den Anomalien des Gangliensystems zu suchen. In diesem Falle würden also die der Geistesverwirrung vorausgehenden oder sie begleitenden Digestionsstörungen, so wie alle die Unregelmässigkeiten in den dem Gangliensysteme untergeordneten Organen und ihren Functionen (unter welchen noch die des kleinen Kreislaufs und die der Geschlechtssphäre besonders hervorzuheben sind) in die Reihe der *symptomata causae* zurücktreten, womit zugleich die Therapie angewiesen wäre auf den Versuch, nicht sowohl diese Symptome, als vielmehr ihre und der Hirn-Affection gemeinsame Ursache zu bekämpfen: nämlich die Neurose des Gangliensystems.

Was wir so eben im Allgemeinen andeuteten, haben wir nun näher zu erörtern; es liegt uns ob, nachzuweisen oder mindestens wahrscheinlich zu machen: *erstens*, dass wirklich die mehrerwähnten Anomalien der Verdauungsfunctionen die Wirkungen oder Resultate einer verletzten Lebensthätigkeit des Ganglien-

systems sein können, und *zweitens*, dass die verletzte Vitalität des Gangliensystems sich dem Cerebralsystem auf solche Weise mittheilen oder so auf dieses störend einwirken kann, dass Geistesverwirrung entsteht.

Es ist schon oben zweier Krankheitsformen erwähnt worden, welche in mehrfacher Beziehung geeignet sind, mit der Geistesverwirrung in Vergleich gestellt zu werden, und die mir für jene beiden zu beweisenden Sätze sehr genügende Argumente zu liefern scheinen, nämlich die Hypochondrie und Hysterie. Beide gehören nicht nur zu der allgemeinen Klasse der Neurosen, sondern sie reihen sich auch, sowohl den somatischen als den psychischen Krankheitserscheinungen nach, den Gemüths- und Geisteskrankheiten unmittelbar an, so dass sie oft nur einen ersten, milderen Grad derselben darstellen; ja sie bilden sogar nicht selten gleichsam das erste Stadium der Geisteskrankheit, indem sie diese einführen. Nun kann freilich nicht behauptet werden, das Wesen dieser beiden Krankheitsformen sei so vollkommen erforscht, dass man ihre wahre nächste und wesentliche Ursache mit Bestimmtheit angeben könne. Denn wenn auch die meisten und die anerkanntesten Aerzte seit langer Zeit dieses Wesen der genannten Krankheiten in eine Anomalie der Vitalität der Unterleibsorgane gesetzt und desshalb das therapeutische Verfahren hauptsächlich auf die Regulirung dieser Lebenssphäre eben so übereinstimmend als erfolgreich gerichtet haben, wenn auch hiebei das Nerven- und namentlich das splanchnische System als vorzüglich betheiligt berücksichtigt wurde, — so sind doch darüber, welcher Theil der Abdominalorgane der ursprünglich verletzte sei, die Meinungen stets sehr getheilt gewesen. Einige haben das Wesen dieser Krankheiten in Verstopfungen der Magen- und Darmdrüsen, der Leber, der Milz, des

Gekröses gesetzt, (Cheyne), Andere in Verderbniss des Magens (Highmore, Cullen) — Etmüller hat es in unregelmässiger Thätigkeit der Gedärme und besonders des Colon, — Hoffmann in der gehemmten peristaltischen Bewegung, Boerhave in dem Vorhandensein einer schwarzen gallichten Feuchtigkeit, Junker in der gehemmten Abdominalcirculation, Willis und Sydenham in einer fehlerhaften Beschaffenheit oder Thätigkeit der Lebensgeister, in einer Anomalie des Nervensystems zu sehen geglaubt. Mead scheint derselben Meinung zu sein, wenn er sagt, die Hypochondrie habe keinen eignen Sitz, sondern sei eine Krankheit des ganzen Körpers. — Erst später hat man die Hypochondrie so wie die Hysterie in eine materielle und eine immaterielle, aus dem sensiblen System hervorgehende*), unterschieden, nahm jedoch an, dass die immaterielle Hypochondrie seltener als die materielle, dagegen die materielle Hysterie seltener als die immaterielle oder rein nervöse vorkomme. Diese Ansicht trennt bereits beide Krankheiten nach ihrer Pathogenie in solche, wo das Leiden des Nervensystems das ursprüngliche ist und die Anomalien der verschiedenen andern Systeme secundäre Erscheinungen sind, — und in solche, wo die Verletzung des Digestionsapparates das Ursprüngliche und Vorausgehende, die Verletzung der Sensibilität dagegen das Secundäre ist. Die Nervenpathologie lehnte sich zwar gegen die Annahme einer materiellen Hypochondrie auf; sie konnte indessen nicht die Symptome der verletzten Digestionsthätigkeit hinwegläugnen, welche selbst in Fällen, wo anfänglich eine reine, einfache

---

*) Die Bezeichnungen „materiell und immateriell" beziehen sich bekanntlich nur auf den Schulbegriff der *materia peccans*. Immateriell im eigentlichen Sinne des Worts kann keine Krankheit sein.

Nervenkrankheit vorhanden zu sein scheint, bei längerer Dauer hervortreten. Seitdem wird die Existenz einer materiellen und einer immateriellen, d. h. ursprünglich nervösen Hypochondrie und Hysterie fast allgemein anerkannt. Nun ist aber die immaterielle Hypochondrie in gleicher Weise, wie die materielle, von Erscheinungen einer verletzten Digestion begleitet, wie denn überhaupt die beschwerliche Verdauung eines der Hauptsymptome dieses Uebels ist; so dass Cullen sogar verleitet wurde, die ganze Krankheit als Dyspepsie darzustellen. Was die Hysterie anlangt, so haben zwar einige, selbst unter den besten ärztlichen Beobachtern (unter ihnen Berends), behauptet, dass bei ihr, sofern sie nicht mit Hypochondrie complicirt sei, die Anomalien der Verdauung durchaus fehlen; — aber eben diese Complication findet man, wenn man sich nicht durch den Namen abhalten lassen will, so gewöhnlich, dass man ihre (vielleicht nur scheinbare) Abwesenheit weit eher als ihr Vorhandensein, als eine Ausnahme von der Regel bezeichnen kann, und dass Rob. Whytt eben deshalb gegen Hoffmann die Identität dieser beiden Krankheiten mit entschiedenem Glücke behauptet hat, indem er die häufigere Geneigtheit zu krampfigen Erscheinungen bei der Hysterie mit vollem Grunde auf Rechnung der grösseren Sensibilität des weiblichen Organismus schrieb. Und welche hysterische Kranke wäre wohl gänzlich frei von jenen krankhaften Steigerungen, Verminderungen und Depravationen des Appetits, von der Geneigtheit zu Magenverderbniss bei leichten Diätfehlern, von Flatulenz und Kolik, oder von Trägheit der Leibes-Eröffnung? — Es lässt sich hieraus wenigstens dies abnehmen, dass Anomalien der Digestion auch bei solchen hypochondrischen und hysterischen Affectionen vorkommen, welche man als ursprüngliche Neurosen zu betrachten pflegt, — dass

also, wenn letztere Ansicht richtig ist, diese Anomalien als Wirkungen der verletzten Sensibilität eintreten können: was übrigens durchaus nicht Verwunderung erwecken kann, da nicht leicht anzunehmen ist, dass die gestörte Nervenvitalität blos nach einer Seite des Lebens, der animalen oder sensibeln hin, krankhafte Veränderungen hervorrufen werde, ohne nach der andern, der vitalen oder reproductiven Seite hin, gleich störend einzuwirken. — Man darf aber die Frage noch mehr schärfen. Auch wenn von der *materiellen* Hypochondrie und Hysterie die Rede ist, kann man schwerlich annehmen, ohne sich dem Vorwurf allzu mechanischer Ansicht auszusetzen, dass alle die hier präsumtiv ursprünglichen Störungen der Digestionsfunctionen ganz selbstständig und ohne Betheiligung und Vermittelung des Abdominal-Nervenlebens sich entwickeln. Oder soll man glauben, dass bei dieser kinderlosen Dame, welche bei einer überreichlichen und reizenden Nahrung und bei einer sitzenden, höchstens von nächtlichen Gesellschaften unterbrochenen Lebensweise anfängt an Unterleibsstockungen zu kränkeln, — dass ferner bei diesem Gelehrten, welcher Tage und Nächte in anstrengender Geistesarbeit am Schreibtische zubrachte und sich jetzt über Verdauungsbeschwerden beklagt, — dass, sage ich, bei ihnen lediglich der Druck des Unterleibes, die mangelnde Unterstützung der Säfte-Circulation durch körperliche Bewegung und die blos mechanische Stockung der flüssigen Theile solches Unheil anrichten? Soll man nicht vielmehr vermuthen dürfen, dass der Mangel jener natürlichen Lebensreize und das Hinzukommen krankhafter Reize, die von den stockenden und sich anhäufenden Säften ausgehen, zunächst verletzend und störend auf das Nervensystem des Unterleibes einwirken und erst durch Vermittelung dieser Verletzung der Sensibilität jene wei-

teren Anomalien in den Functionen der reproductiven Sphäre hervorbringen? — in sofern nämlich der Nerveneinfluss ausser Stand gesetzt ist, den Nachtheil der schädlichen Einwirkung auf die Oekonomie zu neutralisiren. Ich glaube nicht, dass man, auch ohne Nervenpathologe zu sein, Bedenken tragen wird, diesen Antheil des Nervensystems an der Erzeugung der Verdauungsstörungen selbst bei der sogenannten materiellen Hypochondrie und Hysterie anzuerkennen. Damit wäre aber auch das Verhältniss dieser Digestionsfehler zu der ganzen Krankheit näher bestimmt, und es würden diese auch hier in die Reihe der *symptomata causae proximae* treten, der Symptome nämlich, welche eben sowohl, wie nach einer andern, der animalen Seite hin, die Symptome der Gemüthsverstimmung, der Angst, der Krampfzufälle, hervorgehen aus der verletzten Vitalität der Unterleibsnerven oder des Gangliensystems.

Mich dünkt nun, es sei nicht bedenklich, das hier Gesagte auf die Pathogenie der Gemüths- und Geisteskrankheiten anzuwenden, — und nur um diese Anwendung zu rechtfertigen, wurde hier Bekanntes mit solcher Ausführlichkeit gesagt. Pinel sagt: die Natur der Gebrechen, die geeignet sind das Entstehen der periodischen Manie zu veranlassen und die Verwandtschaften dieser Krankheit mit der Melancholie und Hypochondrie, lassen uns vermuthen, dass der ursprüngliche Sitz derselben *beinahe immer* in der Magengegend zu suchen, und dass diese der Mittelpunct sei, von wo aus sich die Anfälle des Wahnsinns gleichsam strahlenförmig verbreiten. (Pinel Abhandlung u. s. w. von Wagner. S. 17.) Man kann die hier ausgesprochene Vermuthung unbedenklich auf alle Formen der Geistesstörung, mit Ausnahme des angebornen Blödsinns, anwenden. Welcher Art ist aber diese Affection des Epigastrium? — Die Antwort

kann man kaum verfehlen. Wenn wir bei den Geisteskrankheiten von jenem Punkte aus die mächtige sinnverwirrende Angst aufsteigen, — wenn wir bei ihnen in so beträchtlich vielen Fällen eine Menge von Unordnungen der Verdauung, theils die Krankheit einführen, theils ihren Ausbruch und Verlauf begleiten sehen: so liegt es nahe, dass auch hier das Nervensystem des Unterleibes der ursprünglich leidende Theil, dass seine Verletzung das eigentliche Wesen oder die nächste Ursache der Krankheit und zugleich die Ursache jener Verdauungsstörungen sei. Wir werden diese Ansicht beglaubigt finden theils durch die Verwandtschaft dieser Neurosen mit jenen, die Klasse der Hypochondrie und Hysterie bildenden, — eine Verwandtschaft, die so nahe ist, dass die höheren Grade der letzteren schon mit den Gemüthskrankheiten zusammenfallen, dass sogar leichtere Störungen der Perceptions- und Urtheilskraft sich mit ihnen verbinden, ja dass sie selbst in wirkliche Geistesstörung übergehen können; — theils in der gleichen und übereinstimmenden Causalbeziehung der Gemüthsbewegungen und Leidenschaften zu der Hypochondrie und Hysterie einerseits und zu den Gemüths- und Geisteskrankheiten andererseits.

Wie verhält sich aber in diesem Falle die verletzte Vitalität der Rumpfnerven zu der die Geistesverwirrung bedingenden Hirn-Affection? Ist es zulässig, jener einen ähnlichen störenden Einfluss auf das Denk-Organ, wie auf die Organe der Verdauung beizumessen? — Wäre auch diese Frage nicht schon vom Standpunkte der Theorie aus zu bejahen; wäre nicht schon im Allgemeinen der auf der Continuität und dem Consensus aller Theile des Nervensystems beruhende Einfluss jedweder beträchtlichen Anomalie in einem Theile der sensibeln Sphäre auf die übrigen Theile derselben bekannt: so würden wir durch die

Beobachtung der eben betrachteten Krankheitsformen, der Hypochondrie und Hysterie, uns zu einem solchen Zugeständnisse gezwungen sehen. Während nämlich bei diesen Krankheiten anfangs gewöhnlich alle psychischen Anomalien ihre Rolle in der Sphäre des Gefühlsvermögens spielen, ohne dass das Denkvermögen daran Antheil nimmt, tritt doch vorübergehend oder anhaltend eine Trübung des Wahrnehmungs- oder Urtheilsvermögens ein, die sich meistens auf die perversen Gefühle bezieht und mit diesen wieder verschwindet. Der Hang der Hypochondristen zu traurigen Vorstellungen und ihre leere aber oft unüberwindliche Furcht vor einem nahen Tode, ihr Misstrauen gegen Andere, ihre Geneigtheit, Gesinnungen und Handlungen der Feindseligkeit zu erkennen, wo es keine giebt, so wie die häufige Erscheinung des *delirium hystericum*, sind bekannt genug. Das zur höchsten Stärke gesteigerte krankhafte Gefühl wird übermächtig und verdunkelt die Besonnenheit, sogar schon, indem es sich zum Angstgefühl gestaltet oder doch dieser Form nähert. Einer meiner Universitätsgenossen wurde nach anhaltender Anstrengung bei seinen Studien von hypochondrischen Beschwerden befallen und beklagte sich über eine lästige Empfindung im Unterleibe, welche er Anfangs mit dem Schnurren (Spinnen) einer Katze verglich, — (er hatte eben Tieck's gestiefelten Kater gelesen, —) bis er endlich sogar versicherte, dass es ihm schwer werde, sich des Gedankens zu erwehren, als befinde sich wirklich ein solches Thier in seinem Unterleibe. Eine schleunig unternommene Fussreise befreite ihn von dieser Besorgniss und von allen Beschwerden. Oft sogar können bekanntlich solche Verirrungen der Urtheilskraft bei den Hypochondristen jahrelang in der Form fixer Ideen bestehen ohne Störung der übrigen Geistesthätigkeiten. — Es kann also die Verletzung

der Vitalität der Unterleibsnerven allerdings jenen *störenden* Einfluss auf das Gehirn und seine Functionen ausüben. Der Beweis dieses Satzes wird aber noch vervollständigt durch die Beobachtung, dass Hypochondrie und Hysterie in wirkliche chronische Geistesverwirrung übergehen können: ein Fall, der nicht sogar selten ist im Vergleich zu der Zahl der übrigen, ohne solche ausgebildete Vorkrankheit sich entwickelnden Fälle von Geistesstörung.

Es geht aus diesen Reflexionen hervor: dass allerdings die bei den Geistesstörungen vorkommenden Digestionsanomalien mit den Anomalien der intellectuellen Functionen die Wirkung einer und derselben Ursache — einer Neurose des Gangliensystems, — dass sie *symptomata causae* sein können.

Alle die bisherigen Betrachtungen hatten keinen andern Zweck, als den: die verschiedenen denkbaren ätiologischen Beziehungen ins Licht zu stellen, in welche eine der hervorstechendsten und anscheinend wichtigsten Gruppen von Krankheitssymptomen bei der Geistesverwirrung, die Anomalien der Digestionsfunctionen, zu dieser selbst gebracht werden können. Von diesen Beziehungen scheint mir aber die zuletzt gedachte, welche jene Anomalien in die Reihe der *Symptomata causae* stellt, die am häufigsten anwendbare zu sein, und ich zweifle nicht, dass diese Ansicht, wie sie oben entwickelt worden ist, am wenigsten Widerspruch in der Beobachtung und von Seiten der Aerzte, selbst von widerstrebenden Meinungen, erfahren wird, — besonders wenn sich die Beobachtung noch sorgfältiger auf die Phänomenologie der ersten Entwickelung der Geistesstörungen lenken wird.

Könnte es nun gleich scheinen, als ob gerade diese Ansicht, indem sie die Anomalien der Digestionsfunctionen dem Bereiche therapeutischer Berücksichtigung mehr entfernt und die Aufmerksamkeit des Arztes auf

die Bekämpfung ihrer nächsten Ursache, der Verletzung der Ganglienvitalität, hinzulenken geeignet ist, für die Therapie der Geisteskrankheiten am wenigsten directen Nutzen haben könne, so bin ich doch der entgegengesetzten Meinung. Denn da es uns so sehr an direct wirkenden zuverlässigen, sichern und hinsichtlich ihrer Wirkung genau erkannten Mitteln fehlt, um die verletzte Vitalität des Gangliensystems zu reguliren und wieder herzustellen, so werden wir uns immer zuerst nach solchen umsehen müssen, welche dies indirect zu thun vermögen, indem sie theils die nachtheiligen Wirkungen jener Anomalie der Sensibilität auf die reproductive Sphäre neutralisiren, (da sich doch die feindlichen Wirkungen auf das Gehirn und seine Functionen noch weit schwerer neutralisiren lassen,) — theils die Nerven von der Affection, die ihre normale Thätigkeit fesselt, befreien. Und in dieser Hinsicht werden wir durch die oben betrachtete Gruppe von Krankheitserscheinungen hauptsächlich auf die Organe hingewiesen, welche den Digestionsapparat bilden. Nicht nur stehen diese Organe in der nächsten Verbindung mit der präsumtiven Krankheitsursache, sondern es lassen sich auch hier noch am leichtesten künstliche Krisen vermitteln, welche die Hemmungen zugleich des vegetativen und des sensibeln Lebens aufzuheben vermögen, die auf anderm Wege schwer zu erreichen stehen und wozu die Naturbestrebung so selten ausreicht. Zugleich aber wird die Therapie der Geisteskrankheiten durch die eben entwickelte Ansicht vor der Gefahr eines antiphlogistischen oder stürmisch ableitenden Verfahrens gewarnt werden.

Einer der besten Beobachter, und mein verehrter Lehrer, Berends, sagt: „Die meisten Gemüthskrankheiten entstehen aus der Sympathie des Gehirns mit den Abdominalorganen; und selbst dann, wenn sie

idiopathische Hirnkrankheiten sind, wirkt man mit grossem Nutzen auf den Unterleib ein. Daher hat man stets Brechmittel und starke Purgirmittel dagegen angewendet." In der That, der Erfolg ist zuweilen überraschend; doch in den meisten Fällen erreicht man ihn nur durch grosse Beharrlichkeit.

Fasst man aber diese Thatsache nur im Allgemeinen ins Auge, und ohne sie näher zu analysiren und ihre Einzelnheiten zu betrachten, so kann die nächste Vermuthung, die sich aufdrängt, die sein: dass die Krankheit, von welcher hier die Rede ist, in die Klasse der hypersthenischen gehöre und folglich der günstige Erfolg, den die Ausleerungen haben, nur auf der Wiederherstellung einer richtigen Vertheilung der Säfte, auf der Beseitigung entzündlicher Stockungen im Gehirn, auf der Säfte-Entziehung, auf Herabstimmung der Lebenskraft und auf deren Rückführung zur Norm beruhe. Man wird am wenigsten Mühe haben, diese Ansicht zu rechtfertigen in Bezug auf die Manie, welche so sehr der Encephalitis ähnlich sieht, dass beim ersten Anblick nur der Mangel alles Fiebers, das ruhigere Verhalten des Gefässsystems abhalten kann, sie für eine heftige Entzündung des Gehirns oder seiner Häute zu halten. Auch die Melancholie wird eine solche pathologische Deutung zulassen, wenn wir sie bei vollblütigen, robusten Subjecten, z. B. in der Periode der Geschlechtsentwickelung oder der Decrepidität beobachten, wo das volle, kräftige, oft blühende Aussehen und die Congestionen zum Kopf und zur Brust einen übermässigen Reichthum an Blut und an Lebenskraft sehr annehmlich machen. Ja selbst in Bezug auf diejenigen Melancholischen, die entgegengesetzte Erscheinungen wahrnehmen lassen, wo der Puls klein und unterdrückt, der Körper keineswegs beleibt, die Extremitäten kalt sind, wird man noch immer diese Ansicht aufrecht er-

halten können, wenn man den Begriff der falschen Schwäche zu Hülfe nimmt und die Lebenskraft als nur verirrt und in ihrer Entwickelung gehemmt betrachtet: da nicht zu läugnen ist, dass auch diese Kranken noch beträchtlicher Kraftäusserungen im Augenblicke der Gemüthsaufregung fähig sind und dass sie nicht nur noch bedeutende Ausleerungen vertragen, sondern sogar oft durch dieselben wieder zur Genesung gelangen. — Dennoch erweiset sich diese Vermuthung als falsch nach folgenden Gründen.

Wenn der wesentliche Charakter aller oder der meisten Geisteskrankheiten Hypersthenie wäre, so müsste man erstens von dem wichtigsten unter allen Mitteln, welche die Lebenskraft herabstimmen, von dem Aderlasse das meiste zu erwarten haben. Und doch ist dies nicht der Fall, nicht einmal da, wo die Erscheinungen am meisten den Gedanken an Hypersthenie, an active Entzündung rechtfertigen, bei der *Mania furibunda.* Auch hier folgt nach allgemeiner, selbst nach örtlicher Blutentziehung gewöhnlich Verschlimmerung, niemals vollständige und dauernde Besserung. Noch weniger bewährt sich dieses Mittel in den Fällen, wo die Krankheit den Charakter der Depression erkennen lässt, oder wo diese mit der Exaltation abwechselnd auftritt.

Eben so wenig, wie dieses besondere Mittel, kann man die Antiphlogosis im Allgemeinen als das Heil der Geisteskranken bezeichnen. Obgleich keineswegs in allen Irrenanstalten eine besondere Rücksicht auf die Diät und namentlich auf das quantitative Verhältniss derselben genommen, vielmehr gewöhnlich den Kranken vergönnt wird, ihrem meistens sehr reichlichen Appetit reichlich Genüge zu thun, sieht man doch viele Genesene aus denselben hervorgehen. Was dir Arzneien betrifft, so werden sich freilich in den

meisten Fällen die temperirenden Mittelsalze vorzugsweise nützlich bezeigen, und in der grossen Masse der Mittel, welche gegen den Wahnsinn empfohlen worden sind, nehmen die Drastica allerdings einen vorzüglichen Platz ein. Dennoch sind es nicht die Ausleerungen im Allgemeinen, es sind namentlich nicht die Säfte-entziehenden, wässerigen Ausleerungen und copiösen Durchfälle, welche sich bei Geisteskrankheiten als heilsam erweisen. Im Gegentheil beobachtet man oft, dass diese gerade die Krankheit sichtlich verschlimmerten, so dass es nöthig wird, von der ausleerenden Methode abzustehen, die Empfindlichkeit des Darmkanals zu beschwichtigen, um die durch die heftige Diarrhöe herbeigeführten übeln Wirkungen auf das Nervensystem, welches dadurch nur noch mehr aufgeregt wurde, zu heben. Es sind vielmehr anhaltende und reichliche *fäculente*, fast immer sehr übelriechende Ausleerungen, welchen die Beruhigung des Nervensystems und die Genesung folgt, und welche die letztere fast immer begleiten.

Hierin liegt zugleich ein Beweis, dass die ausleerenden Mittel bei den Geisteskrankheiten gewöhnlich nicht als blosse Derivantia wirken, indem sie etwa lediglich das Gehirn oder einen andern Theil des Nervensystems von krankhaftem Andrange der Säfte, werde dieser als active oder als passive Congestion gedacht, befreieten. Auch solche Derivation müsste weit rascher und sicherer durch diejenigen Mittel bewirkt werden, welche die Schleimhaut des Darmkanals zu einer lebhafteren Secretion anregen und copiöse Durchfälle erzeugen, während, wie ich so eben bemerkte, durch diese nichts gewonnen, vielmehr gewöhnlich die Symptome verschlimmert werden. Ist aber auch letzteres hie und da, besonders bei kräftigen Subjecten nicht der Fall, so wird man auf diesem Wege gewiss nichts weiter als einen Nachlass der

psychischen Symptome, nicht aber die Heilung der Krankheit erlangen.

Ein anderes hieher gehöriges Phänomen, welches geeignet ist, zum Argument für die aufgestellte Ansicht zu dienen, ist dieses: dass die erwähnten reichlichen Ausleerungen, weit entfernt, die Kräfte des Organismus zu schwächen, sie vielmehr heben. Bei einer jeden entzündlichen Krankheit, selbst wenn die Entzündung nur durch die Schwäche des befallenen Organes, welches dem Andrang der Säfte nicht hinreichend widerstehen kann, erzeugt ist, ist es bekanntlich die Aufgabe des Arztes, die Lebenskraft herabzustimmen, entweder die des ganzen Organismus, oder wenigstens die des befallenen Theiles, welches letztere immer mit ersterem zusammenfallen muss. Es wird also künstlich ein relativer Schwächezustand hervorgerufen und mit demselben das Gleichgewicht der Systeme, welches der Gesundheit entspricht, wieder hergestellt. Dieses Verfahren übt stets, sobald es die beabsichtigte Wirkung thut, einen herabstimmenden Einfluss auf die Verdauungsthätigkeit aus; hat nicht schon das die Entzündung begleitende Fieber die Magennerven verstimmt, die Zunge belegt, den Appetit vermindert, so erfolgt dies gewiss nach Anwendung der kühlenden und ableitenden Arzneien, der durch den Instinct geforderten, oder durch den Arzt verordneten, reizlosen antiphlogistischen Diät. Erst nachdem jener Zweck erreicht ist, wird die Lebenskraft wieder gehoben, sei es, dass dies der Naturkraft allein gelinge, oder dass es hiezu der Einwirkung des Arztes durch die roborirende Methode bedürfe. — Bei der Geistesverwirrung ist der Verlauf keineswegs der nämliche. Wenn ich bei vollblütigen Subjecten wochenlang reichliche, fäculente und breiförmige Ausleerungen und mit ihnen die Genesung eintreten sahe, so wurde dadurch ihre Beleibtheit nicht merklich ver-

mindert, der unterdrückte Puls hob sich, und nur der aufgetriebene Leib zog sich auf ein mässigeres Volumen zurück und verlor seine Gespanntheit. Beobachtete ich diese Ausleerungen mit dem Eintritt der Convalescenz bei abgemagerten Individuen mit kleinem Pulse, kalten Extremitäten, blassem leidenden Aussehen, eingezogenem und hartem Unterleibe (im melancholischen Wahnsinn), so sah ich alsbald mit ihnen den Appetit sich steigern, den Puls sich heben und entwickeln, die Beleibtheit zunehmen, die Wärme des Körpers gleichmässig in allen Theilen sich vermehren, den Unterleib weicher und voller werden. Es bedurfte niemals einer stärkern Nachkur, (wenn man nicht die Befriedigung der Esslust und Stärkungsmittel für das Nervensystem, z. B. kalte Bäder, dahin rechnen will,) viel eher des Fortgebrauchs ausleerender Mittel, bei deren zu schleunigem Aussetzen man oft die Verdauung gestört und die Ernährung im Rückschreiten begriffen sah.

Als das entscheidendste Argument kann aber meiner Meinung nach dieses gelten, dass es, um die erwähnten Ausleerungen hervorzurufen, nicht immer der ausleerenden Arzneimittel bedarf. Sehr oft erfolgen sie ganz von selbst, nachdem sich die Aufregung des Nervensystems oder die des Gefässsystems gelegt hat, sei es in Folge der dagegen angewendeten Arzneimittel, oder in Folge einer natürlichen Abspannung. In solchen Fällen wird man, wenn man die Geistesverwirrung nach den das Nerven- oder das Gefässsystem herabstimmenden Arzneien verschwinden sieht, meistens sehr geneigt sein, diesen Mitteln allein eine so erfreuliche Wirkung zuzuschreiben, und leicht könnte dies die Quelle des grossen Rufes sein, in welchem manche Arzneien in Bezug auf Geisteskrankheiten stehen und welchen bei ihrer Anwendung gerechtfertigt zu sehen man leider so oft vergeblich erwar-

tet. Wenn man aber in jenen Fällen genau beobachtet, so wird man oft die beträchtlichsten Veränderungen in dem Zustande und in den Verrichtungen der Digestionsorgane gewahr werden: man wird namentlich bemerken, dass der Kranke jetzt eine natürliche Esslust hat, dass sich das unwillkührliche Seufzen verliert, — dass er täglich eine Menge von Darmentleerungen hat, wie sie früher nie, selbst nicht nach starken Abführungen erfolgten, und von fäculenter Beschaffenheit, und dass die Menge des Ausgeschiedenen die Quantität des Genossenen weit überwiegt. Die oben bemerkte gleichzeitige Verbesserung der Ernährung kann den Arzt auf diese Erscheinungen aufmerksam machen.

Es würde mir leicht sein, das bisher Gesagte durch eine nicht unbeträchtliche Zahl von Krankheitsgeschichten zu belegen, die sich von einander unterscheiden durch grosse Mannigfaltigkeit der äusseren Lebensverhältnisse der Kranken, der anscheinlichen oder wirklich thätigen moralischen Ursachen, — des Entwickelungsganges, — der Formen und der psychischen Symptome der Krankheit; — die jedoch darin sämmtlich übereinkommen, dass längere oder kürzere Zeit Unterleibsbeschwerden mannichfacher Art vorhergingen, als Gastrodynien, Cardialgien, Koliken, Gefühl von Vollheit und Schwere im Epigastrium, unregelmässige und unterdrückte Leibesöffnung, Menostasien, Hämorrhoidalleiden; — dass ähnliche Beschwerden die Krankheit begleiteten, und dass mit dem Eintritt der Genesung nicht nur diese verschwanden, sondern auch eine der kritischen Elimination von pathischen Stoffen ähnliche Ausscheidung durch den Darmkanal Statt fand. — Unter diesen waren indessen auch einige Fälle, wo zwar die Wiederherstellung der normalen Verdauungsthätigkeit in der besten Weise eintrat, jedoch ohne dass dabei die Delirien verschwan-

den. In solchen Fällen schien eine periodische oder anhaltende Reizung des Hirns und seiner Häute fortzubestehen, und die Kranken verfielen entweder in Wahnwitz, oder in Blödsinn mit den unverkennbaren Zeichen des serösen Ergusses im Encephalon.

Will man sich aber den innern Zusammenhang aller dieser Thatsachen klar machen, so scheint es mir nahe zu liegen, dass man sich den pathischen Prozess in diesen Fällen also denke. Unter dem Einflusse gewisser Ursachen verschiedener Art, physischer und psychischer, welche sämmtlich auf die Vitalität der Unterleibsorgane störend und vielleicht hauptsächlich deprimirend wirken und unter denen sitzende Lebensart, reichliche und stark nährende Kost, anhaltende und nächtliche Studien, Selbstbeflekkung, lange anhaltende niederdrückende Bewegungen, (als Kummer, Gram, Sorge, Eifersucht u. s. w.) besonders mächtig sind, — geräth das splanchnische Nervensystem allmählig in eine gewisse Unregelmässigkeit seiner Thätigkeit, welche mehr oder weniger von den oben bezeichneten Anomalien der Verdauungsfunctionen nach sich zieht. Dieselben werden vermuthlich durch jenen Zustand von passiver Congestion zu den Unterleibsgefässen von mangelhafter Circulation in denselben vermittelt, welche unter dem Namen Stockungen des Pfortadersystems, Abdominal-Plethora u. s. w. bekannt sind. Wirken jene Ursachen fort und werden ihre Folgen nicht in Zeiten beseitigt, so wird allmählig auch das Gemeingefühl von der Verletzung ergriffen; die Krankheit bildet sich zur Hypochondrie aus; bei grosser Erregbarkeit des motorischen Nervensystems nimmt auch dieses daran Theil in der Hysterie. Dieser Zustand von verletzter Vitalität des splanchnischen Nervensystems kann schon an sich entweder durch Vermittelung der Störungen im kleinen Kreislaufe, welche eine ungeregelte Cir-

culation in den Hirngefässen nach sich ziehen, oder direct, vermittelst des Nervenconsensus, das Gehirn ebenfalls in eine krankhafte Stimmung versetzen, welche gleichfalls für mehr krampfhaft als entzündlich zu halten man triftige Gründe hat. Zuweilen wird die Verbreitung der Neurose vom splanchnischen auf das cerebrale Nervencentrum durch den Einfluss erhitzender Agentien vermittelt, z. A. alkoholhaltiger Genüsse, heisser Nervina, Opium u. s. w. Nicht selten ist das Gehirn schon längst auch in einen Zustand von Erregbarkeit versetzt (durch Trunk, Zorn, geistige Anstrengungen und andere direct auf das Gehirn wirkende Schädlichkeiten), welcher es für diese Verbreitung der Neurose empfänglich macht, und welche vielleicht auch ihrerseits die splanchnische Neurose erst hervorrufen kann, durch Nervenconsensus und durch die Unregelmässigkeit, die sie in den Blutumtrieb bringt. In einigen Fällen nimmt diese Verbreitung der splanchnischen Neurose auf das Gehirn sogar sichtlich ihren Weg durch das Spinalnervencentrum, indem ein Anfall heftiger allgemeiner Krämpfe dem Ausbruch der Geistesstörung vorhergeht. Immer wird dieser Uebergang der Neurose bezeichnet durch das Symptom heftiger Angst, die dem Gefühl nach in den Präcordien ihren Sitz zu haben scheint und welche die Geisteskrankheit bis zum Stadium der Höhe begleitet. Die meisten gewaltsamen Handlungen Geisteskranker kommen, als Wirkungen dieser Angst, in diesem Zeitraume vor. Es ist möglich, dass der heftige tonische oder klonische Krampf des sensorischen Nervensystems, (wenn ich mich dieser hier vielleicht gewagten Ausdrücke bedienen darf,) vorübergeht und abwechselnd remittirt und exacerbirt; indessen dauert die krampfigo Stimmung des Gehirns wenigstens eben so lange fort, als die Neurose des splanchnischen Nervensystems besteht. Diese ist indessen am leich-

testen zu beseitigen bei dem Nachlasse des sensorischen Krampfes; je heftiger dieser anhält, desto schwieriger ist es, auf die splanchnische Neurose einzuwirken; daher oft ein symptomatisches, oft ein exspectatives Verfahren erst auf diesen günstigen Zeitpunkt hinführen muss. Die splanchnische Neurose wird gehoben, entweder wenn sie rasch entstanden und noch jung ist, durch kräftige Erschütterungen des gesammten Nervensystems; daher der glückliche, wenn gleich selten so günstige Erfolg von Brechmitteln bei frischen Fällen. Oder sie wird gehoben, sei es durch die Heilkraft der Natur, sei es durch die Kunst, mittelst Elimination eines pathischen Stoffes, vermuthlich des Productes jener Abdominal-Plethora. Man hat gesehen, dass (um mit Schönlein zu reden) das Venensystem diese Elimination des pathischen Stoffes übernahm, dass durch die Entwickelung fliessender Hämorrhoiden die Cerebral- wie die splanchnische Neurose geheilt wurde. Man hat gesehen, dass das Arteriensystem jene Elimination übernahm, indem bei dem Ausbruche tonischer Gicht die Neurose verschwand. Man wird aber noch häufiger sehen, dass diese Elimination durch die parenchymatösen Eingeweide des Unterleibes namentlich die Leber, beschafft wird. Eine mässige und anhaltende Beförderung der peristaltischen Bewegung des Darmkanals, und alles was die Abdominalcirculation beschleunigt, begünstigt diese Ausscheidung; der Darmkanal selbst ist als Ausführungsgang nur ein untergeordnetes Werkzeug. — Bei dem oft sehr langsamen Fortrücken dieses Heilungsprozesses lässt auch die Cerebralneurose nach, wenn nicht bereits der Krampfzustand des Gehirns eine gewisse Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von der splanchnischen Neurose erlangte (Wahnwitz), oder gar in Folge desselben bereits Desorganisationen im Gehirn und seinen Häuten Raum gewonnen und

der Hirn-Vitalität feindselige Residuen der stürmischen Prozesse einer krankhaft erhöhten Hirn-Vegetation zurückgelassen haben (Blödsinn). Beides kann leicht Statt finden. Daher es so schwierig und verhältnissmässig so selten ist, die splanchnische Neurose mit Erfolg zu behandeln, wenn sie sich einmal auf das cerebrale oder sensorische Nervensystem verbreitet hat. Dann wird man Esquirol's Axiom bestätigt sehen: dass das Fettwerden bei Geistesstörungen deren Unheilbarkeit andeutet, wenn nicht bei seinem Auftreten das Delirium verschwindet.

Flemming.

Ueber

eine eigenthümliche poröse Auflockerung der weissen Gehirnsubstanz.

Von

Dr. Bergmann,

Kgl. Medicinalrath u. Director der Irrenanstalt zu Hildesheim.

Diese Entartung des Marks kommt nur im Innern vor, während die Oberfläche oder vielmehr das Epithelium an verschiedenen Excrescenzen leidet, von denen ich in Holscher's Annalen eine Beschreibung gegeben habe. Es giebt eine, von diesen krankhaften Efflorescenzen des Epitheliums noch zu unterscheidende vierte Art, die als eine Rarefaction, Durchlöcherung oder Porose des Epitheliums an sich zu bezeichnen ist. Dass hier nicht von der siebartigen Durchlöcherung des Marks die Rede ist, welche vorzüglich vorn innen an der Sylvischen Grube, an der Grube vor den Oliven u. s. w. vorkommt und normal von Gefässen hervorgebracht wird, zuweilen aber auch wider die Norm durch langwierige Congestion in dieser oder jener Gegend erzeugt werden kann, versteht sich von selbst. Die gemeinte lockere und lückenhafte Beschaffenheit des Epitheliums ist flach, das Epithelium ist nicht erhoben oder aufgeschwemmt, sondern hat nur

rundliche, längliche, verzogene Lücken, so dass es durchbrochen erscheint, wie gewisse durchbrochene Arbeiten in Holz, Silber, Blech, Horn u. s. w. auf flachem Grunde, nicht maschenartig, wie sich die aufgelegte reliefartige *excrescentia reticulata* darstellt. Die hier bezeichnete Rarefaction des Epitheliums kommt am meisten vor am Septum, zumal wenn dieses härter und dicker ist, und an den Wänden der Seitenhöhlen überhaupt, vorzüglich in der Gegend der unteren Seite des Balkens.

Die eigenthümliche Durchlöcherung, von welcher hier die Rede ist, findet sich im Innern des Marks; sie scheint selten zwar vorzukommen, doch nicht so selten, dass ich sie nicht schon mehrmals angetroffen hätte. Bei der Menge pathologischer Untersuchungen, wie sie von so vielen Seiten angestellt wurden, ist es wahrscheinlich, dass diese Entartung des Marks schon sonst bemerkt wurde; ich entsinne mich aber nicht, etwas darüber erwähnt gefunden zu haben. Um sich ein treues Bild davon zu machen, darf man sich nur der porösen Beschaffenheit des Schweizerkäse erinnern, mit welcher sie nach ihrer äussern Form in einem nicht so ganz unähnlichen Stoffe am ehesten zu vergleichen ist. Dergleichen löcherichte Aushöhlungen sieht man bekanntlich auch im Brode, im Marke der Pilze, im Glase, in der Tuffwacke, an geschmolzenen, verschlackten Fossilien u. s. w.

Die Löcher sind rundlich, länglich, eckig, von allerlei Gestalten und von verschiedener Grösse, indem sie bald nur ein Mohnkorn, bald Erbsen, Vicebohnen und noch grössere Gegenstände fassen können. Zuweilen haben sie das Ansehen von Spalten, und dieses deutet darauf hin, dass die Durchlöcherung durch Spaltung der Markschichten und Marklamellen, wie ich sie in J. Müller's Zeitschrift für Physiologie dargestellt habe, zunächst veranlasst werde, indem durch

das Eindringen eines elastischen Fluidums die mehr oder weniger gerundete Form der kleinen Höhlen hervorgebracht werden muss. In Fällen anderer Art bemerkte ich, dass namentlich im *C. striatum* zuweilen die graue Substanz zwischen den weissen Markstrahlen etwas geschwunden oder macerirt oder durch Lücken unterbrochen war. Vielleicht geht eine ähnliche Atrophie der grauen Substanz auch an solchen Stellen vor sich, wo blos die weisse Marksubstanz vor Augen zu liegen scheint; indess giebt es wenige Theile, wo eine schärfere Untersuchung nicht die zarteste Folie der grauen Substanz zwischen den Blättern der weissen zur Gewissheit brächte.

Wollte man zur Erläuterung der Entstehung dieser kleinen Gänge und Höhlen annehmen, dass an der Stelle, wo jetzt eine Höhle ist, das Mark erweicht gewesen und dann aufgesogen worden sei, so würde man wohl Reste des erweichten Stoffes oder etwas Feuchtes darin finden müssen; dies ist aber nicht der Fall, die Wände sind vollkommen glatt, fast glänzend, man sieht nichts Rauhes, Angenagtes, Aufgelockertes darin und daran, nichts von der Art, was man bei vollkommener Erweichung des Marks oder bei anfangender wahrnimmt, wo das Markmanchmal ein gekrümeltes Ansehen zu haben pflegt, wie Brod. Auffallend wäre ohnedies eine solche gehäufte und gedrängte Erweichung im kleinsten Umfange, während die nächste Umgebung rings umher und dazwischen ihre normale Consistenz und Cohäsion behalten hat.

Die Rarefaction des Marks ohne Spur der Erweichung kommt am meisten im Innern der *C. striata* und vorn in deren nächster Umgebung vor; ich habe sie dort an beiden Seiten zugleich, aber auch nur an einer Seite gesehen. Indess greift sie zuweilen weiter um sich, und ich habe sie in einem Falle sogar auch,

ausser den Streifenhügeln, in der Brücke und im verlängerten Marke gefunden, ohne dass das Innere der Sehhügel davon befallen war. Ausgeschnittene, mit Löchern versehene Stücke schwammen im Wasser, wozu wohl der Umstand beitrug, dass das Gehirn im Allgemeinen eine eben beginnende Erweichung wahrnehmen liess. Der Kranke, bei dem diese Porosität des Marks in so hohem Grade vorkam, war bei früher hypochondrischer Anlage in langwieriges Irresein verfallen, wozu sich in den letzten Jahren eine langsam zunehmende Hektik gesellt hatte. Hauptsächliche pathologische Ergebnisse waren eine bedeutende Atrophie mit Verhärtung der Leber und auch der Milz, Erschlaffung des Herzens und wirkliche atrophische Beschaffenheit des Bauch-Gangliensystems nebst Auflösung der innern Substanz der Nebennieren, zugleich ein nicht zu verkennendes Schwinden im *plexus caroticus* des Gehirns. Wie sehr das Gefässleben gelitten hatte, ging daraus hervor, dass an der Leiche die Venen an den Ober- und Unterschenkeln und Füssen, wie auch an andern Theilen des Körpers, so aufgetrieben waren und hervortraten, wie man sie nur bei Frauen, die lange und stark an solchen Varicositäten leiden, antreffen mag. Die *Vena cava* war sehr erweitert und enthielt wie andere Gefässe viele Luft. Für die hier beschriebene besondere Form der Auflockerung des Gewebes mit Durchlöcherung, welche als keine zufällige, erst nach dem Tode entstandene betrachtet werden darf, möchte, nach Analogie der Osteoporose, die Benennung Myeloporose nicht unpassend erscheinen.

Was die Entstehung dieser Art von Rarefaction des Markgewebes betrifft, so habe ich mir darüber noch keine feste Ansicht gebildet, will aber hinzufügen, dass Exhalation und Infiltration seröser Feuchtigkeit bei diesem krankhaften chemischen Lebens-

prozesse nicht statt zu finden scheine; ich habe bisher nie die Spur eines serösen Ergusses gefunden, eben so wenig wie von Phlogose, Congestion oder Stockung in den Gefässen der nächsten Umgegend. Es möchte daher vielmehr eine Pneumatose hierbei im Spiele sein.

Aus den von Krimer angestellten Versuchen geht hervor, dass ein animalisch expansibler Dunst mit dem Blute circulirt; schon früher hatte Peter Frank dies angenommen und später haben es auch Andere bestätigt gefunden. Nach solchen Beobachtungen war man berechtigt, eine eigenthümliche Luftentwickelung, Evaporation oder Gas-Perspiration aufzustellen. Vielleicht wird in hektischen Krankheiten, bei bedeutenden Lungen-, Milz- und Leberaffectionen, diese Gasentwickelung manchmal theils vermehrt, theils vermindert, theils verändert, wie denn der hier berührte Fall darauf hinweisen mag.

Lobstein sucht in seiner pathologischen Anatomie mit gewichtigen Gründen zu beweisen, dass bei der Gasentwickelung im Blute die Gefässnerven den grössesten Antheil und Einfluss haben. Für diese Ansicht könnte der Umstand geltend gemacht werden, dass die Gefässe des Hirns eben mit den zahlreichsten feinsten Nerven umsponnen werden, dass gerade die Gefässe am Mittellappen am stärksten damit versehen sind. Ich muss hierbei bemerken, dass ich namentlich die nur durch eine gute Loupe sichtbaren Nervennetze der in der Sylvischen Grube verlaufenden Arterie bis in ihre letzten zahlreichen Verzweigungen zwischen den *gyri intercurrentes*, welche die Streifenhügel zunächst umgürten und wie mit einem Walle umziehn, verfolgt, ja auch an einem vorn und hinten zum *plex. chorioideus* hinaufsteigenden Gefässe bis in diesen hinein die daran sich hinschlän-

gelnden Nerven erkannt habe. Uebrigens sind auch die Gefässe des kleinen Gehirns mit solchem ungemein zarten Nervengespinnst versehen; besonders schön bemerkte ich es zuweilen an der Arterie, welche hinten die Rautengrube und den hintern Theil des Wurms umzieht; an der *A. basilaris* und den *Art. vertebrales* ist es sehr reich und leicht zu verfolgen.

Ueber

den Wechsel zwischen Heiterkeit und Traurigkeit bei Irren.

Von

Dr. Hohnbaum,

Ober-Medicinalrath zu Hildburghausen.

So wie uns eine durch angenehme Gefühle erweckte Bewegung unseres Gemüths zur Heiterkeit stimmt, so eine durch unangenehme Gefühle erweckte Bewegung zur Traurigkeit. Bei Kindern, deren Verstand noch nicht gehörig entwickelt ist, alterniren meist beide Gemüthszustände eben so schnell, wie sie durch äussere Veranlassungen hervorgerufen worden sind. In einer und derselben Minute folgt auf Weinen Lachen, wie auf Regen Sonnenschein. Das kindliche Gemüth ist noch ganz den äusseren Eindrücken hingegeben; sind diese angenehm, erheiternd, so erwecken sie Freude, sind sie unangenehm, verletzend, so erwecken sie Traurigkeit. Da aber weder Reflexionen über das Viel oder Wenig dieser Gemüthszustände, noch über ihren Zusammenhang mit Vergangenheit und Zukunft vorhanden sind und sie noch in keine Beziehung zu einem bleibenden Zustande gesetzt werden, so sind sie auch nur vorübergehend und verschwinden, wie sie kommen; oder ihre Dauer wird

vielmehr bestimmt durch die längere oder kürzere Dauer der Eindrücke, durch die sie hervorgerufen wurden.

Ganz anders dagegen verhält sich die Sache, wenn der Mensch die Höhenbahn des Lebens weiter verfolgt. Kaum hat er das Morgenroth der Kinderzeit hinter sich, so beginnt er, zwar auch noch durch äussere angenehme oder unangenehme Eindrücke zu freudigen oder traurigen Gefühlen bestimmt, über diese Gefühle selbst zu reflectiren, sie in Beziehungen zu seinem bestehenden Leben, zu seinen Lebenszwecken und Plänen zu setzen, ihren Verbindungen mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft nachzugehen, sie, wo möglich, zu befördern oder ihnen aus dem Wege zu gehen, die unangenehmen durch angenehme zu ersetzen, und so weit es in seinen Kräften steht und ihn nicht eine krankhafte Neigung an den unangenehmen fest hängen lässt, sich den Besitz der angenehmen dauernd zu bewahren. Er sucht, mit *einem* Worte, Herr seiner Gefühle zu werden, so wie er denn auch, je weiter er sich von den Kinderjahren entfernt, um so befähigter wird, angenehme und unangenehme Gefühle in sich zu reproduciren, deren äussere Veranlassungen schon längst verschwunden sind.

Höchst verschieden sind nun aber die Menschen in Hinsicht des Vermögens und der Neigung, äussere angenehme oder unangenehme Eindrücke aufzunehmen, die dadurch erweckten Gefühle zu beherrschen oder sich von ihnen beherrschen zu lassen, sie zu erwecken, zu nähren und zu pflegen oder sie zu unterdrücken und zu vermeiden, sie zu reproduciren oder gleichsam zu anticipiren, sie mit ihrem ganzen Seyn und Wesen zu verschmelzen oder spurlos an sich vorübergehen zu lassen u. s. w. Es giebt Menschen, die darin den Kindern gleichen, dass sie sich meist

nur durch die Eindrücke der Gegenwart bestimmen lassen. Angenehme Eindrücke stimmen sie zur Freude, unangenehme zur Traurigkeit. Sie lachen mit dem Fröhlichen und weinen mit dem Traurigen, aber eben so schnell als der angenehme Eindruck vorübergeht, verschwindet auch der unangenehme. Andere dagegen haben ihre guten und bösen Tage. Während sie heute in jedem gleichgültigen Ereigniss Veranlassung zu traurigen Gefühlen und Empfindungen finden, sind sie morgen heiter und vergnügt und wissen selbst unangenehme Eindrücke ihrer gerade herrschenden heiteren Seelenstimmung unterzuordnen. Bei den meisten Menschen indessen bestimmen theils angeborenes Temperament, theils geistige Beschäftigung und Verstandesrichtung, theils Erziehung und Lebensschicksale die Färbung ihres Gemüthslebens und führen sie entweder auf einer heiteren, rosigen, oder einer ernsten, dunkeln Bahn durchs Leben. Die Einen sind immer heiter und guter Dinge. Man liest schon auf ihrem Gesichte die Züge ihres inneren zufriedenen und fröhlichen Gemüthszustandes. Ihre Stirn glättet sich, ihr Auge strahlt, ihr Mund verzieht sich zu einem angenehmen, schalkhaften Lächeln, alle ihre Geberden und Bewegungen drücken das Gefühl der Freudigkeit und den inneren Drang aus, bei irgend einer Veranlassung sich durch Scherz und Possen Luft zu machen. Wo sich ein munteres Völkchen zusammenthut, sind sie mitten darunter, und wo nur Einer die erste Taste zum fröhlichen Spiele berührt, sind sie allezeit bereit, darin einzustimmen. Sie sind die Würze des geselligen Lebens, überall gern gesehen; Alles was Anderen Freudiges widerfährt, erweckt auch in ihnen Freude; sie sind mittheilend, gesprächig, lebendig und fühlen sich unbehaglich unter Menschen, denen kein freundliches Gesicht und keine Mittheilnahme an ihrer frohen Seelenstimmung abzugewinnen ist,

Die Sorgen und Mühen des Lebens drücken sie nicht sehr; sie schütteln ab, was abzuschütteln ist, und was sie tragen müssen, nehmen sie so leicht als möglich und suchen sich die trüben Stunden durch heitere zu versüssen. Sie incliniren gern zum Leichtsinn und zur Genusssucht. Die Anderen dagegen, wenn sie auch nicht die heitere Gemüthsstimmung mit jenen theilen, gehören desshalb nicht immer zu den Traurigen. Sie sind nur ernst, contemplativ; ihre Gefühle sind mehr dem Verstande und dem Willen untergeordnet; ihr Herz ist desshalb nicht immer freudenleer, weil es nicht vor Lust jubelt und sich Anderen mittheilt; oft birgt eine düstere Aussenseite ein innerlich zufriedenes, heiteres Gemüth, das, seine Zufriedenheit aus sich selbst schöpfend, um so glücklicher ist.

Nur zu oft ist aber eine ernste Aussenseite doch der Spiegel des inneren Trübsinns, der, je nachdem sich das Gefühl, das ihn weckt, auf die Gegenwart oder Vergangenheit oder aber auf die Zukunft bezieht, und je nachdem der vorhandene Schmerz das Gemüth geringer oder gewaltiger afficirt, sich bald als blosse Unbehaglichkeit, bald als Unzufriedenheit, Missvergnügen, Betrübniss, Traurigkeit, Kummer, Gram u. s. w. äussert und sich bis zur Schwermuth und Verzweiflung steigern kann. Dergleichen Individuen befinden sich entweder in einem passiven Zustande, sie ertragen ihren Kummer, weil sie ihn nicht ändern können, aber sie sind unempfänglich für alle freudigen Eindrücke, sie suchen die Einsamkeit, sind still, in sich gekehrt, wollen keine Aufheiterung; oder sie sind, namentlich wenn sie ihr Leiden jemand Anderem zuschreiben zu können meinen, nicht selten von Unwillen, Aerger, Hass und Rachsucht erfüllt und suchen durch verstärkte Thätigkeit die etwa noch mögliche Entfernung des gegenwärtigen Uebels zu

bewirken, oder wenigstens die nachtheiligen Folgen desselben zu vermindern. In beiden Fällen aber spricht sich die innere Schwermuth sowohl in dem Aeusseren der Gesichtszüge und Geberden, als in Benehmen und Handlungen aus. Der Blick ist trübe, gleichsam Mitleid und Hülfe suchend, Querfalten überziehen die Stirn, die frische, gesunde Gesichtsfarbe verwandelt sich in eine bleiche oder dunkle, erdfahle, die Haare ergrauen vor der Zeit, und in allen Lebenssphären tritt Schwäche und Entkräftung ein. Menschen von solcher Gemüthsstimmung fühlen sich beengt und unheimlich in der Nähe lebensfroher Menschen, sie suchen frohe gesellige Zusammenkünfte zu vermeiden, oder wo sie dieselben nicht vermeiden können, gehen doch die erheiternden Eindrücke spurlos an ihnen vorüber oder wirken wohl gar das Gegentheil von Dem, was sie bei heiteren Menschen bewirken, sie befestigen sie nur noch mehr in ihrem Trübsinne. So wie aber die Gegenwart ihrem Hange zur Traurigkeit keine andere Richtung zu geben vermag, so tragen auch noch Vergangenheit und Zukunft dazu bei, den trüben Bildern ihrer Phantasie eine noch düstere Färbung zu verleihen. Die Erinnerungen an vergangene Leiden und unangenehme Ereignisse steigen immer wieder in ihrer Seele auf, und ein Blick in die Zukunft knüpft daran Befürchtungen und Schreckbilder, die immer zu neuen Quellen des Trübsinns werden und das beängstigte Gemüth gar nicht aus dem Kreise unangenehmer Gefühle heraustreten lassen.

Es giebt natürlich sehr viele Gradationen dieser zweifachen Gemüthszustände, des Frohsinns und der Traurigkeit; aber, mustern wir die Menschen nach dem Grundton ihrer Gemüthsstimmungen, suchen wir aufmerksam bis in das Innerste ihres geistigen Wesens zu dringen, so werden wir immer finden, dass sie mehr oder weniger einer dieser beiden Seiten zunei-

gen. Nicht dass wir damit sagen wollen, der Fröhliche sei keines ernsten, der Ernste und Traurige keines heiteren Gedankens fähig; das menschliche Gemüth ist kein fertiges Bild von diesem oder jenem ernsten oder heiteren Charakter, es kann durch äussere oder innere Einflüsse auf die verschiedenste Weise bestimmt werden. Auch müssen wir die Verstandesoperationen des Menschen wohl von seinen gemüthlichen Regungen unterscheiden. Auch der heitere, lebensfrohe Mensch ist zu ernsten Meditationen befähigt, auch der Melancholiker lässt zuweilen den Falten seines düstern Gemüths einen heitern Scherz entschlüpfen. Aber zu einem gänzlichen und beharrlichen Umsprung beider Gemüthsrichtungen kommt es bei beiden nicht, ohne dass sich beide Pole krankhaft verrücken; der eine bleibt immer der Tragiker, der andere der Komiker auf der Bühne des Lebens, und es lassen sich hinsichtlich dieser Hinneigung zur Heiterkeit und zum Ernste und zur Traurigkeit die Menschen wohl unter die beiden Klassen der *Tag-* und *Nacht*menschen bringen, von denen dann die Ausgelassenen auf *die* äusserste rechte, die Verzweifelnden aber auf die äusserste linke Seite zu stehen kommen.

Ohngeachtet der Trennung, die zwischen heiterer und trauriger Gemüthsstimmung, zwischen Neigung zum Scherz und zum Ernst in einzelnen Individuen besteht, gränzen doch beide enger zusammen, als es auf den ersten Anblick zu sein scheint. Die eine ruft die andere hervor, wie das rothe Farbenbild das grüne, und wo die Traurigkeit ihren Sitz aufgeschlagen hat, wartet schon im Hintergrunde die Fröhlichkeit, um im geeigneten Momente hervorzutreten, und umgekehrt. Schon nach den alten Traumbüchern bedeutet Weinen und Betrübtsein im Traume öfters nahe Freude; Lachen, Tanz und Spiel: Betrübniss und Traurigkeit; lustige Komödie, Spielkarten, lustige Mu-

sik (besonders von Geigen): Zank und Widerwärtigkeit; Leichenconduct, Grab: Hochzeit, und umgekehrt, Jemand im Traume vermählen sehen, dessen Tod; der Geburtstag den Todestag; eine Todtenbahre: Beförderung zum äussern Glück; ein Leichenbegängniss: nahe Glücks- und Standeserhöhung. Aehnliches beobachten wir im Zustande des Rausches. Der Eine vertrinkt seinen Kummer, wird heiter und lustig, während der Andere, zur Lust Gestimmte, immer ernster und einsilbiger wird, je mehr er trinkt. Auch bei manchen Kindern geht dem Erkranken ungewöhnliche Heiterkeit voraus.

Werfen wir einen Blick auf die verschiedenen Seelenstörungen, so gewahren wir hier ein ähnliches Verhältniss zu den beiden Grundrichtungen des Gemüths, Frohsinn und Traurigheit, wie wir es im gesunden Zustande wahrgenommen haben. Auch hier giebt es den Kindern ähnliche Irre, welche sich durch die Eindrücke des Augenblicks bestimmen lassen. Sie lachen und weinen in *einer* Minute, je nachdem der Eindruck geeignet ist, Freude oder Traurigkeit zu erwecken, und es hält nicht schwer, diesen Wechsel hervorzurufen, je nachdem man die eine oder andere Taste, einen Dur- oder einen Mollton berührt. Aber es giebt auch solche, welche ihre fröhlichen und ihre traurigen Tage haben. Das Einemal sind sie freundlich, heiter, gesprächig, willig, zur Arbeit aufgelegt, lassen sich nicht zum Essen nöthigen, gesellen sich gern zu ihren Unglücksgefährten; ein Anderesmal sind sie verdrossen, traurig, einsilbig, mürrisch, streitsüchtig, suchen die Einsamkeit, sind weder zur Arbeit noch zum Essen zu bringen u. s. w. Ich hatte einen solchen Irren in der mir anvertrauten kleinen Anstalt, einen in der Regel heiteren, freundlichen Mann, der so kein Kind betrübte, wenn er aber seinen bösen Tag hatte, eingeschlossen werden musste, weil er sonst

Streit mit Wärtern und Irren anfing. Als wenn er ein Vorgefühl seines unleidlichen Zustandes gehabt hätte, liess er sich dann gern und willig einschliessen und begehrte nicht wieder freigelassen zu werden, bis sich die trüben Wolken seines Gemüths wieder zerstreut hatten. Oft ist es mir vorgekommen, als wenn bevorstehende Witterungsveränderungen mit diesem Wechsel im Gemüthsleben in Verbindung ständen und namentlich auf den Uebergang vom heiteren in den trüben Gemüthszustand Einfluss hätten; mit Gewissheit kann ich jedoch dies nicht behaupten. Ausgemacht ist es aber, dass manche Tobsüchtige unter diesem Einfluss stehen, und namentlich von bevorstehenden Stürmen, Winden u. s. w. afficirt werden. Letztere konnten aus ihrem heftigeren Toben und Schreien oft von meinen Wärtern bei ganz heiterem Himmel prognosticirt werden.

Der Charakter der Seelenstörung entspricht nicht immer dem Charakter des geistigen Temperaments im gesunden Zustande. Der Heitere, Ausgelassene kann, wenn er in Irrsein verfällt, zum Melancholiker, der Ernste, Traurige zum Heiteren, Ausgelassenen umgewandelt werden, ja dieses Ueberspringen des einen Pols auf den anderen zeigt sich im kranken Zustande in einer bei weitem auffallenderen Weise, als im gesunden. Bekannt ist die Geschichte jenes Schauspielers, der, als er bei einem Arzte Hülfe gegen eine tief eingewurzelte, peinigende Melancholie suchte, von diesem zum Besuch des Theaters aufgemuntert wurde, um sich an dem Spiel eines beliebten Komikers zu erheitern. Der Komiker, an den er gewiesen wurde, war aber kein anderer, als er, der Kranke selbst. Einen ähnlichen Fall habe ich selbst in früheren Jahren zu beobachten Gelegenheit gehabt. Ein junger, kräftig gebauter, scheinbar gesunder Mann war durch sein heiteres Wesen und durch sein hervorstechendes

Talent zur Komik der Liebling aller Gesellschaften. Wo sich ein heiterer Verein zusammenschloss, durfte er nicht fehlen, denn er wusste durch seine Scherze und durch seine Witze Alles zu beleben und zu erheitern; ein Theaterverein fand in ihm seinen Mittelpunkt, und sein komisches Spiel wurde von den Zuhörern durch den lebhaftesten Beifall belohnt; nebenbei gab noch sein Talent, Andere zu copiren und sie zu dramatischen Vorstellungen zu benutzen, Veranlassung zu den mannichfaltigsten und ergötzlichsten Scenen und Vorfällen. Da durchlief, — ohne dass man vorher an unserem Komiker etwas Anderes bemerkt hatte, als das er zuweilen in tiefen Gedanken verloren zu sein schien, — plötzlich das Gerücht die ganze Stadt, er habe sich erhängt. Und so war es. Niemand wusste warum?

Ein ähnliches Umspringen des einen Pols zum andern bezeichnet zuweilen den Uebergang vom gesunden Zustande zum Irresein, ja es ist oft das sicherste Zeichen, woran wir den bevorstehenden Ausbruch des letzteren erkennen. Der Ernste, zur Schwermuth Geneigte fängt mit Einemmal an, heiter und geschwätzig zu werden, er stürzt sich in das Getümmel des Weltlebens, er hat immer genug, er wagt sich in unüberlegte Speculationen, ergiebt sich dem Wohlleben und der Liederlichkeit, während der Heitere, allezeit zur Freude Gestimmte plötzlich ernst, einsilbig, contemplativ, zurückhaltend, misstrauisch wird, sich von der Gesellschaft der Menschen zurückzieht, die Einsamkeit sucht, Tage und Nächte in Trauern, Seufzen zubringt, den düsteren Blick immer auf *einen* Punkt heftet, den Kopf hängen lässt, mit gefalteten Händen da sitzt u. s. w. Eben so träumt sich der durch grosse Verluste um seine Vernunft gekommene glücklich im Besitze ungeheuerer Reichthü-

mer, der Verarmte wird ein grosser Herr, Minister, König u. s. w.

Guislain sieht in diesem Umspringen ein heilsames Reactionsstreben, mittelst der Einbildungskraft die peinlichen Gefühle durch Bilder, die den Irren in eine Welt von Glückseligkeit versetzen, zu verdrängen und zu entkräften, den in der Realität Unglücklichen *ideell* glücklich zu machen, was es aber gewiss nur in sehr seltenen Fällen ist; denn wie oft führt der Weg durch eine solche erträumte Glückseligkeit hindurch nur noch zu grösserer Verwirrung und von der Wirklichkeit ab? Auf den entgegengesetzten Pol der Gemüthsverfassung geworfen, findet der Unglückliche wenigstens eben so schwer die Bahn zurück, als wenn er auf der Bahn geblieben wäre, zu der ihm die veranlassenden Momente den Impuls gegeben haben.

Aber nicht nur das beginnende Irresein ist von diesem Wechsel zwischen sich entgegengesetzten Gemüthszuständen bezeichnet, auch die Formen des Irreseins selbst sind ihm unterworfen. Ich kann es als bekannt voraussetzen, dass bei manchen *Irren* eine traurige Gemüthsstimmung der Exaltation, dem mit einer heiteren Gemüthsstimmung verbundenen Irresein, vorausgeht, sowie umgekehrt diesem ein Stadium melancholicum, ein Stadium der Depression, bei herannahender Genesung folgt, ja es giebt Seelenstörungen, die in sehr kurzen Zeiträumen ihren Charakter ändern. Sie beginnen mit Melancholie, an deren Stelle zuweilen plötzlich eine geräuschvolle Fröhlichkeit tritt, die bald wieder in den Zustand der Traurigkeit zurücksinkt. Nach Guislain soll bei Gehirnerweichungen fast immer, nach Maassgabe der Ausbreitung der Desorganisation auf das Gehirngewebe, Fröhlichkeit auf Traurigkeit folgen, und soll dieser Wechsel von Melancholie und lustiger Narrheit fast immer eine Verschlimmerung des Uebels, eine grössere Aufreizung.

und was noch schlimmer ist, einen weiter vorgerückten Grad von Unheilbarkeit anzeigen.

Immerhin bleibt dieser Wechsel etwas Sonderbares im Gemüthsleben der Irren, um so mehr, da er nicht immer an eine schon im gesunden Zustande vorherrschende Neigung zur Fröhlichkeit oder Traurigkeit, an ein besonderes geistiges Temperament gebunden ist, vielmehr dieses selbst gänzlich verdeckt, und nicht mehr errathen lässt, auf welche Seite eigentlich das Gemüth hingerichtet ist. Er ist um so räthselhafter, als er nicht mit allen Seelenstörungen ohne Ausnahme verbunden ist, denn es giebt Irre, die sich eben so durch eine stabile Gemüthsstimmung charakterisiren; namentlich beharren manche Melancholiker von Anfang bis zum Ende ihrer Krankheit in einem traurigen, trüben Zustande, aus dem sie durch kein Erheiterungs- und Belebungsmittel irgend einer Art herausgerissen werden können. Welch' lächerliche und possenhafte Scenen von anderen Irren um sie aufgeführt werden mögen, immer bleiben sie theilnahmlos, ernst, in ihrem Gram verloren, und es giebt welche, auf deren Gesicht sich Jahre lang auch nicht eine Spur eines Lächelns wahrnehmen lässt.

Den Grund dieses Wechsels aufzufinden, dürfte man sich wohl erfolglos bemühen. Er liegt da, wo der Grund aller Periodicität in krankhaften Zuständen überhaupt zu suchen ist. Kaum dürfte es aber einem Zweifel unterworfen sein, dass dieser Grund ein *physischer* sei und dass jener Wechsel von periodischen Strömungen im Nerven- oder Blutleben (vielleicht in beiden zugleich, wenn gleich durch das eine oder andere vermittelt?) abhänge, die bald von einem Zustande erhöhter Irritation, bald von einem der Depression begleitet sind. Bewegt sich doch unser Gemüthsleben auch im gesunden Zustande in ähnlichen Pulsen, zwischen frohen und traurigen Gefühlen hin und her,

und ist es uns doch eben so wenig klar, warum wir uns heute heiter und froh, zu allen Geschäften auferlegt, morgen dagegen verdrossen, trübe gestimmt, übellaunig und zur Arbeit unfähig fühlen, ohne dass wir diese Verschiedenheit der Seelenstimmung äusseren Einflüssen zuzuschreiben vermöchten. Nur waltet zwischen beiden Zuständen der Unterschied ob, dass hier immer die Grundstimmung des Gemüths, das ursprüngliche geistige Temperament, durch alle temporären Fluctuationen durchleuchtet und dass der Wille das Hinneigen nach einer oder der andern Seite zu bezwingen und zu verdecken vermag, während im irren Zustande die krankhaft erregte und für jetzt herausgekehrte Gemüthsstimmung alles ursprüngliche geistige Temperament absorbirt, sich zur herrschenden Macht aufwirft und von dem Willen keine Befehle mehr annimmt.

Obschon sich nun in allen diesen krankhaften Zuständen Verschiedenheiten zeigen mit ähnlichen im gesunden Zustande, so gleichen sie ihnen doch *in Hinsicht* auf den oben bezeichneten Wechsel *zwischen* heiterer und trauriger Gemüthsstimmung. Der Wechsel zwischen beiden Gemüthsstimmungen, auf den ich aber jetzt die Leser dieser Zeitschrift aufmerksam zu machen gedenke, hat, wenigstens was die Zeit seiner Dauer betrifft, kein Analogon im gesunden Zustande. Zwar alterniren auch hier heitere und trübe Gemüthsstimmung, aber nicht in Stunden, Tagen, Monaten, sondern in Jahren. Der Gemüthskranke, der Jahre lang der heitersten Laune hingegeben war, nichts als Possen und alberne Streiche im Kopfe hatte, springt plötzlich um und wird Melancholiker, und umgekehrt. Mit dieser Gemüthsumkehrung aber kehren sich zugleich alle übrigen, den Charakter des Menschen bezeichnenden geistigen Eigenschaften dergestalt um, dass in dem späteren Menschen auch nicht

eine Spur der früheren mehr zu erkennen ist. Der eine ist der vollkommene Revers des andern, ein Januskopf, Demokrit und Heraklit in *einer* Person. Das Charakteristische dieses Zustandes liegt aber in seiner Beharrlichkeit. Während in den gewöhnlichen Fällen von Seelenstörungen der exaltirte Zustand entweder in kürzeren Intervallen mit dem melancholischen wechselt oder in ihn übergeht und sich in ihn bleibend umwandelt, und umgekehrt, alterniren hier beide Zustände erst in Jahresfrist und jeder derselben nimmt von dem Menschen auf Jahre ausschliesslichen Besitz.

Ich werde es versuchen, in Folgendem eine Zeichnung von diesem Zustande zu geben, wie ich ihn bei zwei verschiedenen Individuen beobachtet habe.

Ein junger, verheiratheter, körperlich kräftiger Mann, ohngefähr 30 Jahre alt, cholerisch-sanguinischen Temperaments, nicht ohne geistige Anlagen, hatte durch seine bemittelten Eltern eine einfache, doch sorgfältige Erziehung genossen, war aber schon von Kindheit an, seines vorherrschenden Freiheitstriebes wegen, immer träge und unaufmerksam gewesen und hatte daher auch wenig gelernt; jedoch durch das Glück begünstigt und zu einer Beförderung im Staate gelangt, sah er sich nun in den Stand gesetzt, eine Rolle in der Welt zu spielen. Er wurde eitel, anmaasslich, glaubte, wie man zu sagen pflegt, ein Haus machen zu müssen, umgab sich mit Dienern, hielt sich Equipagen, ritt, jagte, spielte, versuchte in Gesellschaften den Ton anzugeben und spielte bei allen Gelegenheiten den vornehmen und nobeln Mann. Was Andere in Rücksicht auf ihre untergeordnete Stellung und auf ihre beschränkten Revenuen nicht zu thun wagten, unternahm er; nichts war ihm zu kostbar, zu theuer, um es anzukaufen, er machte Reisen, verschwendete sein Geld in nichtswürdigen Acquisitio-

nen, gab Diners und Soupers und suchte sogar einmal seiner Eitelkeit darin zu schmeicheln, dass er einen Souverain zu Gaste lud. Er kannte keine Gefahr, war verwegen, ritt und fuhr, dass den Leuten angst und bange wurde, gerieth leicht in Zorn, wo er seine Eitelkeit verletzt glaubte, war aber dabei gutmüthig, mitleidig, und alle seine Umgebungen hatten es gut bei ihm. Ein Grundzug seines Charakters war Heiterkeit; allenthalben wo er ging und stand, trieb er Possen, und wo es galt einen tollen Streich auszuführen, vergass er selbst die seinem Stande und seiner Amtswürde nöthigen Rücksichten. Unermüdlich in dem Bestreben Andere zu erheitern und sich selbst zu amusiren, sah man ihn nie einer ernsten Betrachtung hingegeben oder gar in einer traurigen Gemüthsstimmung. Dabei war er ein unausstehlicher Schwätzer; nie stand der Mund stille, und es war für Jeden, der mit ihm zusammentraf, eine harte Probe, seine albernen, faden und trivialen Reden längere Zeit mit anhören zu müssen; ja, Mancher, der dieser Qual nicht ausweichen konnte oder das Extravagante und Bizarre in seinen Handlungen beobachtete, schüttelte wohl bedenklich den Kopf und meinte, es müsse wohl mit ihm nicht recht im oberen Stübchen bestellt sein. Indessen galt er bis jetzt noch als *sui compos*.

Aber bald wendete sich die Scene. Es konnte nicht fehlen, dass unser Held in Folge unüberlegter Ausgaben und Verschwendungen in Schulden und Geldverlegenheiten gerieth. Dem schrieb wenigstens das Publikum die nun folgende Umwandlung seines ganzen geistigen Wesens zu. Zuerst bemerkten seine Umgebungen und seine Bekannten, dass er weniger sprach, seine Heiterkeit verlor, sich von der Gesellschaft der Menschen zurückzog und zuweilen in ernste Betrachtungen versunken schien. Dies dauerte indess gar nicht lange, als ein förmlicher Anfall von Melan-

cholie ausbrach. Aus dem lebenslustigen, heiteren, geschwätzigen Manne war ein trauriger, einsilbiger, tiefsinniger, verzweifelnder geworden. Ein wahres Bild des Jammers sass er da, weinte, rang Tag und Nacht die Hände, sah gen Himmel, schreckte bei jedem Laut zusammen, verschmähte Speise und Trank, verkroch sich beim Eintritt bekannter Personen, konnte ungeachtet alles Zuredens nicht aus seinem Zimmer gebracht werden, war gleichgültig gegen alle Liebkosungen seiner Frau und Kinder, schlief nicht, magerte ab und gewann nach mehreren Wochen ein wahrhaft gespensterhaftes Ansehen. Längere Zeit hindurch war er aller Zusprache unzugänglich, sprach wenig, schien an Allem, was um ihn vorging, keinen Antheil zu nehmen und setzte allen Fragen über die plötzliche Umwandlung seines Gemüthszustandes ein hartnäckiges Schweigen entgegen. Späterhin aber machte sich die innere Zerrüttung seines Gemüths allmählig in Worten Luft. Er begann eine vollkommene Kritik seines ganzen vergangenen Lebens und legte eine aufrichtige Beichte über alle von ihm begangenen Sünden und Verirrungen ab. Zuerst klagte er sich an, seine ganze schöne Jugend durch eigene Schuld verloren und statt etwas zu lernen, seine Tage in Müssiggang und nichtswürdigen Tändeleien, Spielereien und Vergnügungen hingebracht zu haben. Nichts entging da seiner Erinnerung. Schulversäumnisse, Versuche seine Lehrer durch Schmeicheleien oder durch Unwahrheiten zu hintergehen, untergeschobene Arbeiten u. s. w., Alles kam da zum freimüthigen Bekenntniss. Dann kam er auf sein späteres Leben, gestand, wie er nur durch Connexionen und Empfehlungen, wider Verdienst und Würdigkeit, zu Amt und Brod gekommen sei, wie ihm alle Fähigkeiten und Kenntnisse zur Verwaltung des ersteren abgehen; beleuchtete seine Eitelkeit und seine Bemühungen

mehr zu scheinen, als er sei; beklagte seine Sucht zur Verschwendung, seine Grossthuerei, seine Vergnügungssucht, sein aufbrausendes Wesen und seinen Mangel an Gottesfurcht; bedauerte seine brave Frau und seine Kinder, deren er nicht würdig sei und die er durch seinen Leichtsinn und durch seine unüberlegten Handlungen ins Unglück gestürzt habe. Er klagte sich an, durch seinen Leichtsinn und durch seine Unwissenheit und Nachlässigkeit alle die ihm übertragenen Amtsgeschäfte in Unordnung gebracht zu haben und konnte selbst nicht durch mündliche und schriftliche Zeugnisse seiner Vorgesetzten vom Gegentheil überzeugt werden. Alles dieses sprach er in ruhigem, langsamem, Tone, nicht in seiner früheren geschwätzigen, schnatternden Weise, so dass auch eine Umwandlung in der Sprache nicht zu verkennen war.

Bis hierher war Alles in Ordnung, und man bemerkte durchaus keine Spur, die eine wirkliche *Verstandes*verwirrung angezeigt hätte. Man musste Alles, was er sowohl über sein früheres verfehltes Leben als über seine gegenwärtige Stellung zur Welt und den Menschen aussagte, unbedingt unterschreiben. Man musste annehmen, dass er wirklich zur Einkehr in sich selbst und zu einer klaren Einsicht in alle seine früheren Verirrungen und Fehler gekommen sei; der Spiegel, in dem er sich erblickte, warf wirklich ein treues Bild seines ganzen bisherigen Lebens und Charakters zurück. Er schien die vollkommenste Ueberzeugung von seiner Nichtigkeit erlangt zu haben und der wahre Mensch erst durch das Medium der Krankheit frei geworden zu sein. Allein dabei blieb es nicht. Bald mischte sich die irre Vorstellung ein, dass er nächstens, seiner vielfachen Fehler und seiner Nachlässigkeit in amtlichen Verhältnissen wegen, zur Verantwortung gezogen und gefänglich ein-

gezogen werden würde. Bei jedem Geräusch, bei jedem Fusstritte oder Klopfen an der Thüre wähnte er, jetzt würden Gerichtsdiener kommen, ihn wegführen, in Ketten legen u. s. w. Sein Zustand war der eines Verzweifelnden, und manche seiner Handlungen liessen fürchten, dass er mit Gedanken umging, sich selbst das Leben zu nehmen, so dass er unter steter strenger Beaufsichtigung gehalten werden musste.

In diesem traurigen Gemüthszustande verharrte der Kranke über $1\frac{1}{2}$ Jahr. Dann wurde er allmählig zugänglicher, heiterer, bis er am Ende wieder ganz in seinen früheren, exaltirten Zustand zurückfiel, wieder verschwenderisch, geschwätzig, aufbrausend, vergnügungssüchtig, eitel wurde, aufs Neue Schulden machte, sich durch allerlei Bizarrerien und alberne Streiche auszeichnete u. s. w., so dass er endlich unter gerichtliche Curatel gesetzt werden musste. In diesem Zustande blieb er wieder mehrere Jahre, bis wieder ein Anfall von Melancholie von Jahre langer Dauer eintrat, der dann von Neuem in den exaltirten Zustand überging. Was dann weiter aus dem Kranken geworden ist, habe ich nicht erfahren, da ich ihn aus dem Gesichte verloren habe.

Der Kranke, über den ich hier berichtet habe, galt in seinen früheren Perioden von Exaltation nicht als Irrer, so auffallend auch Vielen manche seiner Handlungen erschienen waren. Die Freiheit des Selbstbewusstseins war ja dabei nicht aufgehoben und es fehlt nicht an Beispielen von ähnlicher extravaganter Beschaffenheit, die man desshalb doch nicht zu den Irren zählt. Dessen ungeachtet möchte ich nicht bezweifeln, dass die vorhergehende Exaltation mit der nachfolgenden Depression in einer inneren nothwendigen Verbindung stand, ähnlich der erheiternden Wirkung des Rausches mit der darauf folgenden Neigung zum Schlafe, oder der Exacerbation des Fiebers mit

der nachfolgenden Remission. Ob wohl der Kranke für eine in der Exaltationsperiode begangene verbrecherische Handlung zurechnungsfähig gewesen sein würde?

Ich komme nun zu dem zweiten von mir beobachteten Fall dieser Art. Leid thut es mir, hier gleich zum Voraus bekennen zu müssen, dass mir über das vorangegangene Leben der Kranken, von der hier die Rede ist, durchaus keine Nachrichten zu Gebote stehen. Nicht einmal darüber habe ich etwas erfahren können, wann ihre Krankheit ihren Anfang genommen hat. Ein Arzt war nicht zu Rathe gezogen worden, und die Personen, welche sie in die hiesige Irrenanstalt einbrachten, wussten keine Auskunft zu geben.

Es war eine stark gebaute, rüstige Bäuerin von gesundem Aussehen, 58 Jahre alt. Sie befand sich gerade im Zustande der Aufregung, als sie in die Anstalt aufgenommen wurde. Ihr lautes, unausgesetztes Schwatzen, ihre lachenden Gesichtszüge, der fröhliche Ton ihrer Stimme verkündigte schon bei ihrem Eintritt den Charakter ihrer Seelenstörung. Nie konnte sie ruhig auf *einer* Stelle bleiben, und an irgend eine ernste Beschäftigung, zu der wir sie anhalten wollten, war nicht zu denken. Aber dennoch war sie keine Viertelstunde des Tages müssig, und zu unnützen, albernen Dingen, Possen, Neckereien stets aufgelegt. Wo sie einen günstigen Augenblick wahrnehmen konnte, die Wärterin oder die übrigen Irren zu plagen, sie in ihrer Arbeit zu stören oder ihnen das Arbeitsmaterial zu zerstören, benutzte sie ihn. Andere gegen eiander aufzuhetzen, die Wärterinnen zu verklagen oder ihnen etwas aufzubürden, wovon sie die Urheberin gewesen, durch Lügen und Winkelzüge sich herauszuziehen, machte ihr wahre Freude. Stets war sie heiter und vergnügt, sprang, tanzte, lachte unmässig, sang, zum Theil obscöne Lieder und

verrieth überhaupt eine grosse Schamlosigkeit. Im Garten zerpflückte sie die Blumen, warf das unreife Obst von den Bäumen, um es zu verspeisen; im Hofe suchte sie Federn, steckte sie auf die Haube und suchte im ganzen Hause aus allen Winkeln alte Lappen, Zwirn, Holzspäne, Nägel u. s. w. zusammen, stahl auch gelegentlich aus Zellen, die sie unverschlossen fand, Alles, dessen sie habhaft werden konnte, um es in ihr Bette oder irgend an einen andern Ort in Sicherheit zu bringen. Darüber zur Rede gesetzt, wusste sie ihr Recht gleich dem besten Advocaten zu beweisen und sich durch tausend Entschuldigungen aus der Affaire zu ziehen. Konnte sie nicht weiter, so war gewöhnlich Alles nur ein Versehen oder Scherz und Spass gewesen. Des Nachts zerriss sie ihre Kleider, Matratzen, Decken, Wäsche, durchbohrte und zerkratzte die Wände und zerzupfte in wenigen Tagen das Bettstroh in so kleine Stücke, dass es das Ansehen hatte, als wäre es auf einer Häckselmaschine zerschnitten worden. Vertauschte man es nicht bald mit anderm oder legte man ihr die Zwangsjacke an, so beklagte sie sich über grausame Behandlung; gab man aber ihren Bitten und Versprechungen, sich zu bessern, Gehör und lies ihr wieder Federbetten und frisches Stroh zu, so war am folgenden Morgen Alles wieder zerstört. Sie war, mit *einem* Worte, der Gegenstand des Abscheues für die ganze Anstalt, und es kostete nicht wenig Ueberredungsgabe, die Geduld und das Mitleid der Wärter und Wärterinnen, denen sie so vielfältige Mühe machte und so vielen Verdruss zuzog, aufrecht zu erhalten. Doch liess sich dabei nicht verkennen, dass sich durch alle ihre unerträglichen Unarten und bösartigen Gewohnheiten ein Zug von Gutmüthigkeit hindurchzog, der, wo er sichtbar wurde, wieder theilweise mit ihr aussöhnte. Sie war auch da, wo man zu strengen Maassregeln schreiten

musste, immer wieder freundlich und heiter, gegen alle Bewohner des Hauses mitleidig und nahm sich jedes Unterdrückten mit allen ihr zu Gebote stehenden Kräften an. Uebrigens zeigte sich weder in Reden noch Handlungen der Kranken die geringste Spur, aus der man auf eine eigentliche Verstandeszerrüttung hätte schliessen können, vielmehr wusste sie jeder ihrer ausschweifenden Handlungen einen scheinbaren Beweggrund unterzulegen. Sie hatte Dieses oder Jenes gethan, weil man ihr keine andere Beschäftigung hatte zukommen lassen, oder weil man sie unbefugter Weise in der Anstalt gefangen hielt, oder auch weil sie einen Wärter oder eine Wärterin habe ärgern wollen u. s. w.

In diesem aufgeregten Zustande verblieb die Kranke 8 Monate, worauf er allmählig in ein vollkommenes *Stadium melancholicum* überging. Eine solche vollkommen abgeschlossene Umkehrung des ganzen Charakter- und Gemüthszustandes ist mir nie vorgekommen. Ihr jetziger Gemüthszustand war einer ausgebrannten, verkohlten Brandstätte zu vergleichen. Mit freudenleerem, traurigem Blicke schlich sie im Hause umher, kein Laut kam über ihre Lippen, wenn sie nicht angeredet wurde, und auch da sprach sie nur mit halber, gedämpfter Stimme und im Tone der Wehmuth und der tiefen Trauer. Gern wich sie den Bewohnern des Hauses aus, that aber gern und willig Alles, was ihr zu thun aufgetragen wurde, und was kein Anderer thun wollte, dazu fand sie sich augenblicklich bereit. Keine Spur von Unwillen, Widersetzlichkeit, Streitsucht, Verläumdung, Unwahrheit, Stehlsucht, Zerstörungstrieb, Schamlosigkeit war mehr an ihr zu bemerken. Allen im Hause widmete sie ihre Dienste und besonders wusste sie dem Wärterpersonale nicht genug ihre frühere schonende Be-

handlung durch Liebe und Aufmerksamkeit zu vergelten. Früher der Gegenstand des Abscheues, war sie jetzt der der allgemeinen Liebe und Achtung. Besonders dankbar war sie, dass ihr nun wieder der Besuch der Kirche verstattet wurde, nach dem sie zwar auch während ihres aufgeregten Zustandes Verlangen trug, sich aber, wenn er ihr gewährt wurde, immer so unruhig und unschicklich benahm, dass man darauf nicht ferner eingehen durfte.

Dieses *Stadium melancholicum* dauerte 1 Jahr 2 Monate; eben so lange das darauf folgende Stadium der Aufregung. Hierauf wieder 11 Monate Ruhe, dann 8 Monate 4 Tage Aufregung; abermals 11 Monate Ruhe und 7 Monate Aufregung; ferner 1 Jahr 4 Monate Ruhe und 1 Jahr 5 Monate Aufregung. Von nun an blieb sie wieder 1 Jahr 2 Monate und 20 Tage ruhig und starb dann an allgemeiner Wassersucht.

Wir haben es in diesen Fällen mit zwei krankhaften Lebenszuständen zu thun, die, abgesehen von anderen Symptomen des psychischen Lebens, sich hauptsächlich durch einen in längeren Intervallen wiederkehrenden Wechsel von Heiterkeit und Trübsinn charakterisiren. Der Wechsel, der im gesunden Leben nur an Tage und Stunden gebunden ist, auf den zum Theil das ganze Gemüthsleben beruht, sehen wir hier bis auf Jahre auseinander gelegt. Der Freudenstrahl leuchtet eben so wenig in das Gebiet der Melancholie, als diese ihre dunkeln Schatten in das Gebiet der Freude und des Frohsinns wirft. Beide Gebiete stehen sich schroff gegenüber, und was das Sonderbarste dabei ist, so haben beide, weder Heiterkeit noch Traurigkeit, Objecte des persönlichen Selbstgefühls zum Gegenstande. Die Heiterkeit entspringt nicht daraus, dass angenehme Einflüsse sie hervorru-

fen, dass erheiternde Ereignisse vorhergegangen sind oder in Aussicht stehen, dass gewisse Bestrebungen Fortgang haben, Pläne gelingen u. s. w., die Traurigkeit nicht daraus, dass unangenehme Vorfälle sie hervorgerufen haben oder erwartet werden, oder schmerzliche Gefühle psychischer Art sie nähren und unterhalten. Auch sind es nicht imaginäre Gefühle, Bilder und Vorstellungen, die beide Zustände hervorrufen und ihnen eine so beträchtliche Dauer geben. Von allen Diesem habe ich wenigstens bei der letzteren meiner Kranken nichts bemerken können. Es kann also nur ein physisches Moment sein, welches, unabhängig von allen äusseren erregenden oder deprimirenden Einflüssen, sowie unabhängig von inneren bewussten Vorstellungen freudiger oder trauriger Art, das Gemüth unwillkührlich in eine dieser beiden Stimmungen versetzt und darin festhält, ein Moment, was bald wie der klare südliche Himmel die Seele erhellt und erleuchtet, bald wie der nordische Nebel in seine dunkeln Wolken hüllt. Angenommen, dass der eine Zustand auf einem +, der andere auf einem — der Erregung beruhe, so kann die Umwandlung des einen in den andern nur als ein plötzliches Umspringen beider Pole gedacht werden; denn wäre dies nicht, wäre der Uebergang ein allmähliger, so müsste die Mitte beider Zustände, die Gesundheit, in die Erscheinung treten, was aber hier nicht der Fall ist. Nun finden sich zwar analoge pathologische Zustände, wo eine excessive Erregung, mit Umgehung des gesunden Zustandes, unmittelbar in den entgegengesetzten, den der Depression übergeht, so s. B. im Rausche, nach dem Genuss betäubender Getränke; aber frage ich: welches physische Moment vermag den Organismus *Jahre lang* in dem Zustand der Erregung, und eben so lange in dem Zustand der Depression zu erhalten? und nehmen wir an, dass ein besonderes Organ.

z. B. das Gehirn, der Sitz dieser wechselnden Exaltation und Depression ist, welche Tenacität dieses Organs gehört dazu, namentlich die erstere eine so lange Zeit hindurch in ununterbrochener Folge zu ertragen?

Es schien mir der Mühe werth, auf dieses ohne Zweifel schon von anderen Irrenärzten mehrfach beobachtete Phänomen aufmerksam zu machen. Den Grund desselben nachzuweisen, liegt aber ausserhalb des Kreises meiner Befähigung.

Irrenstatistische Bemerkungen
zu dem
Vorschlage eines Normalschemas
für
tabellarische Uebersichten.

Von

Dr. Bernhardi,
Director der Königl. Irrenanstalt zu Königsberg in Preussen.

Die verehrliche Redaction (Flemming) hat in dem ersten Bande dieser Zeitschrift S. 430—440 den Entwurf eines Normalschemas zu tabellarischen Uebersichten mitgetheilt und zu Bemerkungen über die Einrichtung eines solchen Schemas aufgefordert. Indem ich in Folge dessen vorliegende Seiten niederschrieb, bin ich von dem Gesichtspunkte ausgegangen, dass ein Normalschema dieser Art nichts übergehen darf, was für die Statistik der Seelenkrankheiten von wahrer Bedeutung ist, Alles dasjenige dagegen ausschliessen müsse, was entweder einem gültigen Ausdrucke durch Zahlen widerstrebt, oder was eine Förderung wissenschaftlicher Erkenntniss überhaupt nicht verspricht. Für die Einrichtung der einzelnen Tabellen wird es Aufgabe sein, dass sie die Ergebnisse verschiedener Anstalten übersichtlich zu vergleichen geeignet sind, hauptsächlich aber, dass sie

ein brauchbares Material bieten, durch dessen Zusammenstellung eine wissenschaftliche Irrenstatistik gewonnen werden kann. In dieser Beziehung wird die Berechnung der Verhältnisse eine besondere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. Bestimmte, allen Missverständnissen vorbeugende Bezeichnung der Rubriken wird, wie sich von selbst versteht, nicht ausser Acht bleiben dürfen.

Um an einigen Stellen meine Meinung zu verdeutlichen, oder bisher weniger beachtete Gesichtspunkte für die weitere Forschung anzudeuten, habe ich es für dienlich erachtet, Beispiele aus den Ergebnissen der von mir geleiteten Königsberger Irrenanstalt anzuführen, und dabei die Gelegenheit nicht vorüberlassen mögen, einige dieser Ergebnisse, in sofern sie von allgemeinerm Interesse schienen, ausführlicher zu besprechen. Ich bemerke hierbei, dass die Register der genannten Anstalt seit dem Jahre 1816 sorgfältig geführt sind und ich selbst bei derselben seit 18 Jahren ärztlich beschäftigt bin. Die unten zur Sprache gebrachten summarischen Beobachtungen umfassen 1151, vom Anfang des Jahres 1816 bis zum Ende des August 1843 in die Register eingetragene Kranke, also eine hinreichend grosse Zahl, um zur Basis einer Wahrscheinlichkeitsrechnung zu dienen. Dürfen die daraus erhaltenen Resultate auch nicht auf allgemeine Gültigkeit Anspruch machen, so wird ihnen doch eine provinzielle Bedeutnng nicht abzusprechen sein.

Die nachstehenden Bemerkungen habe ich den Tabellen des besprochenen Entwurfs nummernweise angereiht. Manche derselben betreffen allerdings nur Geringfügigkeiten, andere jedoch scheinen mir einer aufmerksameren Prüfung nicht unwerth.

Ad Tab. I. Uebersicht des Bestandes, der Aufnahmen, Entlassungen und Todesfälle mit Rücksicht auf die Geschlechter.

Der Vermerk in der Aufschrift „mit Rücksicht auf die Geschlechter" ist in sofern nicht an seiner Stelle, als in allen übrigen Tabellen eben dieselbe Rücksicht auf das verschiedene Verhalten der Geschlechter genommen wird. Die übrigen Tabellen unterscheiden sich in dieser Beziehung nur dadurch von der ersten, dass in jenen überall zugleich die Summen der Männer nnd Frauen angegeben werden, was in der ersten der Fall nicht ist. Hier aber, in der Hauptübersicht der allgemeinsten numerischen Verhältnisse, dürften diese Summen meiner Meinung nach am wenigsten fehlen.

Was die einzelnen Rubriken der Tabelle betrifft, so scheint mir die sechste „im Ganzen entlassen" überflüssig; dagegen eine Rubrik, welche die Entlassenen und Gestorbenen als gesammten Abgang zusammenfasste, von besonderer Bedeutung, wie sich bei Betrachtuug der zweiten Tabelle näher ergeben wird. Ueberdies ist eine solche Zusammenfassung auch für die Uebersicht des s. g. Mouvements einer Anstalt, das sich aus dem übernommenen Bestande, dem Zugange, dem Abgange und dem verbleibenden Bestande zusammensetzt, erforderlich.

Die letzte Rubrik heisst „Total des Verpflegungsbestandes." Es kann darunter nicht wohl etwas Anderes, als das Total der Verpflegten gemeint sein. Dann aber fände diese Rubrik, als Summe des übernommenen Bestandes und des Neuaufgenommenen, gleich hinter den beiden ersten Rubriken die passende Stelle, auch wäre die Bezeichnung „Total des Verpflegungs-*Bestandes*" nicht treffend, da man unter Bestand einer Gesellschaft nur die gleichzeitig neben ein-

ander Vorhandenen, aber nicht die nach einander Gekommenen und Gegangenen zu verstehen pflegt.

Ad Tab. II. Uebersicht des Verhältnisses der Entlassungen und Todesfälle zu Hundert des Verpflegungsbestandes.

Zuvörderst fragt es sich, was hier unter Verpflegungs*bestand* gemeint ist. Dem Anscheine nach dasselbe, was in der ersten Tabelle *Total* des Verpflegungs*be*standes hiess, nämlich die Summe der Verpflegten, denn weder der übernommene, noch der verbleibende, noch endlich der durchschnittliche *Bestand* kann hier füglich zum Vergleichungspunkte dienen. Aber auch die Summe der Verpflegten ist dazu nicht geeignet, obwohl mit ihr in den Berichten der Irrenanstalten (nach dem Beispiele anderer Krankenanstalten) sehr gewöhnlich die Zahlen der Genesenen und Gestorbenen verglichen werden, um daraus das stattgefundene Genesungs- und Sterbeverhältniss herzuleiten. — Die Summe der Verpflegten setzt sich aus dem übernommenen Bestande und den Neuhinzugekommenen, oder, was dasselbe ist, aus den Abgegangenen und dem übrigbleibenden Bestande zusammen. Von dem verbleibenden Bestande wird ein Theil später ebenfalls genesen, ein anderer Theil sterben, ein dritter ungeheilt entlassen werden. Die später Genesenden oder Sterbenden kommen aber bei der Rechnung nicht mit in Anschlag, wenn man die Genesenen und Gestorbenen als Fractionen von der Summe der Verpflegten berechnet, daher denn auch diese Art der Rechnung keinen allgemein gültigen Ausdruck des Genesungs- und Sterbeverhältnisses abgeben kann. Das Verhältniss der Genesenen wird dabei ungünstiger, das der Gestorbenen aber günstiger erscheinen, als es in der That ist, und zwar wird der Fehler um so grösser sein, einen je grössern Theil von der Summe

der Verpflegten der übrig bleibende Bestand bildet. In den gewöhnlichen Krankenhausberichten kommt ein solcher Fehler nur wenig in Betracht, denn die Frequenz des Zu- und Abganges ist dort so lebhaft, dass der Bestand dagegen fast ganz verschwindet; wogegen in Irrenanstalten wegen des langwierigen Verlaufes der Seelenstörungen und des daraus hervorgehenden nur geringen Wechsels der Kranken jener Bestand in der Rechnung sehr merklich hervortritt. In der Königsberger Irrenanstalt z. B. ist zu Folge der seit 28 Jahren geführten Register der Bestand durchschnittlich doppelt so gross gewesen, als der jährliche Zu- und Abgang *). Ein für die wissenschaftliche Statistik des Irreseins brauchbares Resultat lässt sich hiernach unmöglich gewinnen, wenn man den Bestand, bei dem die Cur-Erfolge noch unbekannt sind, mit in die Rechnung zieht.

Aber auch abgesehen von dem mangelnden Gewinne für die Wissenschaft ist nicht einmal für die richtige Vergleichung verschiedener Irrenanstalten hinsichtlich ihrer Ergebnisse eine solche Rechnungsweise brauchbar; denn das Verhältniss des Bestandes zum Zu- und Abgange und somit, wie oben gezeigt, auch das Verhältniss der Genesenen u. s. w. zu der Summe der Verpflegten wird sich bei übrigens gleichen Cur-Erfolgen wesentlich verändern, je nachdem die Verfassung oder der zu Gebote stehende Raum in der einen Anstalt den Kranken einen dauernden Aufenthalt gestattet, in der andern dagegen diesen Aufenthalt auf eine gemessene Zeit beschränkt. Selbst in einer und derselben Anstalt müssen unter ganz gleich bleibenden Umständen die Verhältnisse der Genesun-

*) Der durchschnittliche Bestand betrug 81,9
die mittlere Zahl der jährlichen Aufnahmen 39,2
die Summe der jährlich Verpflegten also 121,1.

gen u. s. w. zu der Summe der Verpflegten ausserordentlich variiren, wenn man verschiedene Zeiträume der Beobachtung setzt. Ein Beispiel wird dies am besten anschaulich machen. Gesetzt in einer Anstalt wäre der durchschnittliche Bestand 80, der jährliche Zu- und Abgang 40, die Zahl der jährlich Genesenden 20, so ergiebt sich folgende Uebersicht:

Zeitraum der Beobachtung	Summe der Verpflegten	Zahl der Genesenen	Verhältniss der Genesenen
1 Jahr	120	20	$16{,}_7$ pCt.
2 "	160	40	25 "
3 "	200	60	30 "
4 "	240	80	$33{,}_3$ "
5 "	280	100	$35{,}_7$ "
10 "	480	200	$41{,}_7$ "
20 "	880	400	$45{,}_5$ "
30 "	1280	600	$46{,}_9$ "
50 "	2080	1000	$48{,}_1$ "

Man sieht hieraus, wie sehr verschieden in der Reihe der Jahre das Genesungsverhältniss sich gestaltet, wie es immer grösser erscheint, je mehr der Bestand in der Summe der Verpflegten schwindet, wie es aber dennoch nie den richtigen Ausdruck völlig erreichen kann. Würde man hingegen die Genesungen im Verhältnisse zum Zu- und Abgange berechnet haben, so bliebe das Verhältniss durch alle Beobachtungszeiträume constant und allein richtig: 50 pCt. — Es bedarf wohl kaum der beiläufigen Erwähnung, dass das Verhältniss zum durchschnittlichen Bestande, obgleich es ebenfalls ein constantes ist (in dem Beispiele 20 : 80 d. h. 25 pCt.), dennoch sich ganz und gar nicht eignet, einen richtigen numerischen Ausdruck der Beobachtung zu geben. Es kommt hier auf die Menge der Beobachteten an, und diese richtet sich hauptsächlich nach der Frequenz des Zu- und Abganges, welche mit dem durchschnittlichen Bestande ausser

allem Zusammenhange steht; denn es kann bei gleichen durchschnittlichen Beständen in der einen Anstalt ein sehr häufiger, in der andern aber gar kein Wechsel der Individuen stattgefunden haben. — Genug, man muss von dem Bestande — factischen, so wie durchschnittlichen — ganz abstrahiren, wenn man zu einem brauchbaren Resultate gelangen will. Ich habe nicht umhin können, diesen Gegenstand ausführlicher zu beleuchten, da man ungeachtet aller Missstände — vornehmlich in Deutschland — bei Berichten dieser Art noch immer die Summe der Verpflegten zum Vergleichungspunkte zu wählen pflegt *).

Die genannten Uebelstände werden vermieden, wenn man die Zahl der Entlassenen und Gestorbenen mit der Zahl der *Aufgenommenen* vergleicht. Doch überspringt man dann die Grenzen der Beobachtung. Nicht alle Genesenen oder Gestorbenen gehören zu der Zahl der Aufgenommenen, ein Theil davon gehört

---

*) Unsere überrheinischen Nachbarn, selbst der ehrenwerthe Esquirol, gehen wenigstens politischer zu Werke. Sie berechnen meistens das Genesungsverhältniss nach der Zahl der Aufnahmen, das Sterbeverhältniss nach der Zahl der Verpflegten, weil sie so für beide Verhältnisse das dem Anscheine nach günstigste Resultat in das Licht stellen. — Die Irrthümer und Inconsequenzen der genannten Art haben bisher die Statistik der Seelenstörungen, die nur durch ein Summiren vieler, gleich zuverlässiger und gleich richtiger Angaben gewonnen werden kann, zu keinem Gedeihen kommen lassen. Mit welcher Mühe hat z. B. Fuchs aus allen ihm zugänglichen Nachrichten (und deren waren 115) seine Tabellen construirt und seine Rechnungen angelegt, und leider ist alle diese Mühe fruchtlos verwendet; denn er berechnet die Genesungs- und Sterbeverhältnisse nach der Summe der Beobachteten, (inclusive der Bestände) und addirt überdies die so erhaltenen Resultate ohne Unterschied der verschiedensten Beobachtungszeiträume (s. Friedreich's Magazin für Seelenkunde u. s. w. Heft 10. Seite 45 fgg.)

dem übernommenen Bestande an. Auf der andern Seite bleibt ein Theil der Aufgenommenen als Bestand zurück, dessen Schicksal erst die spätere Beobachtung lehren kann. Man setzt also bei dieser Rechnungsweise voraus, dass von den letzten wieder eben so viele genesen, oder sterben werden, als von dem übernommenen Bestande, mit andern Worten, dass der Zugang dem Abgange in prognostischer Beziehung vollkommen gleich steht. Einer solchen Voraussetzung bedarf es aber weiter nicht, wenn man geradezu die Zahl des Abganges zum Vergleiche wählt. Dann hält man sich genau an das Ergebniss der Beobachtung, welche lehrt, dass von so und so vielen Irren so viele genesen, so viele gestorben und so viele ungeheilt entlassen sind; dann hat das verschiedene Verhalten des Bestandes zum Zu- und Abgange keinen Einfluss auf die Resultate der Rechnung; dann bleibt es sich gleich, ob die Beobachtung einen kurzen oder langen Zeitraum umfasst. Kurz, dieses Verfahren genügt allen Erfordernissen. Es giebt den richtigen Haltungspunkt, um die Erfolge verschiedener Anstalten mit einander zu vergleichon und, was die Hauptsache ist, es giebt ein brauchbares, statistisches Material.

Diesen Bemerkungen füge ich noch hinzu, dass mir in der zweiten Tabelle die Rubrik für die im Ganzen Entlassenen exclus. der Gestorbenen eben so übrig scheint, wie in der ersten Tabelle.

Ad Tab. III. Uebersicht der Häufigkeit der Aufnahmen aus Städten und Landdistricten.

Hier werden die Bewohner von Städten und Flecken einerseits und die von Dörfern und vereinzelten Wohnplätzen andererseits unterschieden. Sollte es nicht zweckmässiger sein, die Bewohner von Flecken lieber den letzteren beizuzählen, mit denen sie in Lebensweise, Sitten, Bedürfnissen und allgemeinen Einflüs-

sen viel mehr Gemeinsames haben, als mit den Städtern? Die Unterscheidung in Stadtbewohner und Landbewohner scheint ausreichend und hinlänglich bezeichnend.

Ad Tab. IV. Uebersicht des Standes und der Profession der Kranken.

Die letzte Rubrik heisst hier Verhältniss zu 100 der Aufnahmen, während in den übrigen Tabellen, die den Einfluss der Lebensumstände in Betrachtung ziehen (wie in der III, V, VI und VII.), die entsprechende Rubrik nur das Verhältniss im Allgemeinen zu 100 angiebt. Soll dadurch eine Verschiedenheit in der Berechnung ausgedrückt werden? Dies scheint nicht der Fall zu sein. Das Verhältniss der einzelnen Positionen muss wohl überall, wo es nicht ausdrücklich anders bestimmt ist, zu der Summe aller Positionen berechnet werden, und diese Summe stimmt in allen genannten Tabellen eben so, wie in der vorliegenden, mit der Zahl der Aufnahmen. Nur in der fünften machen die Rubriken der Genesenen u. s. w. davon, wie natürlich, eine Ausnahme.

Ad Tab. V. Uebersicht des Lebensalters zur Zeit der Aufnahme.

Diese Tabelle stimmt in der Rubrik „Aufnahmen" mit den andern Tabellen dieser Reihe (III bis VII.) überein. Ausserdem hat sie noch vier Rubriken für die Angaben der Cur-Erfolge in den verschiedenen Lebensaltern. Jede dieser Rubriken berechnet das Verhältnis zu 100. Was für 100 sollen dieses sein? Es ist schon oben bemerkt worden, dass, wo eine besondere Angabe fehlt, die einzelnen Positionen im Verhältnisse zu der Summe der Positionen berechnet werden müssen, hier also die Genesenen der einzelnen Altersklassen zu der Summe der überhaupt Genesenen, der Gestorbenen zu der Summe der Gestorbenen

u. s. w. Welchen Aufschluss kann man aber aus einer solchen Rechnung erhalten? Es müssen doch vielmehr die Genesenen, Gestorbenen u. s. w. jeder einzelnen Altersklasse mit der Krankenzahl derselben Altersklasse verglichen werden, wenn man eine Uebersicht der Cur-Erfolge je nach der Verschiedenheit des Lebensalters gewinnen will. Dass übrigens die in Vergleich gezogene Krankenzahl nur die bereits aus der Beobachtung Getretenen umfassen darf, ist bereits oben ad Tab. II. nachgewiessen worden. Es wäre hiernach der fünften Tabelle noch eine Rubrik für die Summe der Entlassenen und Gestorbenen beizufügen und der leichtern Uebersicht wegen diese Tabelle nach Art der Tab. I und II. zweckmässig in zwei Theile zu zerlegen, von denen der erste die absoluten Zahlen der Beobachtung, der andere die relativen des Verhältnisses angäbe.

Ad Tab. VI. Uebersicht des Lebensalters zur Zeit des Erkrankens.

Diese Tabelle wird wegen der Mangelhaftigkeit und Unzuverlässigkeit der eingehenden Nachrichten zahlreiche Lücken und Unrichtigkeiten bringen. Besondere Schwierigkeiten müssen hierbei die wiederholten Erkrankungen machen; denn nur das Lebensalter zur Zeit des ersten Erkrankens gehört in diese Tabelle, und wie selten wird sich dies mit Sicherheit ermitteln lassen, wenn die früheren Anfälle nicht in der Anstalt selbst beobachtet waren. Ein statistisches Ergebniss kann man sich von dieser Tabelle schwerlich versprechen. — Wichtiger, besonders in prognostischer Hinsicht, wäre eine Tabelle über die Krankheitsdauer zur Zeit der Aufnahme mit besonderer Berücksichtigung des Cur-Erfolges. Es dürften hierbei nur frische, ältere und veraltete Fälle (etwa unter 3 Monaten, zwischen 3 und 12 Monaten und über

1 Jahr) unterschieden werden, daher auch die Ermittelungen weniger Schwierigkeit hätten.

Ad Tab. VII. Uebersicht der Verhältnisse mit Rücksicht auf Ehestand.

Diese Tabelle macht den Beschluss einer Reihe von Tabellen, die der Betrachtung des Einflusses verschiedenartiger Lebensumstände bestimmt sind. Es mögen daher hier zwei Bemerkungen Platz finden, die auf die ganze Reihe Anwendung haben.

1) Es wäre ausdrücklich hervorzuheben, dass in den fünf Tabellen von III bis VII. immer nur die Zahl der beobachteten Individuen, aber nicht die Zahl der beobachteten Krankheitsfälle in Rechnung gestellt werden darf, denn es würde zu offenbar falschen Resultaten führen, wenn man die wiederholten Erkrankungsfälle eines und desselben Individuums hier einzeln in Anschlag bringen wollte.

2) Alle fünf Tabellen sind für die Wissenschaft ohne Bedeutung. Sie lehren nur, in welchem Verhältnisse zu einander die verschiedenen *Klassen der* menschlichen Gesellschaft (nach Wohnort, Stand, Alter u. s. w.) in den Irrenanstalten repräsentirt werden. Dies kann nur dann von Interesse sein, wenn man verschiedene Anstalten in dieser Beziehung vergleichen will. Auf die grössere oder geringere Opportunität zu Seelenstörungen bei den verschiedenen Klassen, worauf es doch eigentlich ankäme, gestatten jene Tabellen keinen Schluss. Man müsste wissen, wie viele Stadt- und Landbewohner, oder wie viele Kaufleute, Handwerker u. s. w. es in einem Lande giebt und wie viele von ihnen irre geworden sind, d. h. man müsste die Zahl der Irren mit der Zahl der Lebenden in jeder Klasse vergleichen können, um auf die Frage nach der Opportunität der Klasse eine Antwort zu erhalten. Es kommen viele Tagelöhner und nur

selten einmal ein Millionär in die Irrenanstalt; aber es giebt auch nur wenige Millionäre und sehr viele Tagelöhner, daher diese natürlich in den Irrenanstalten überwiegen, ohne deshalb zu Seelenstörung mehr disponirt zu sein. Was hilft es also, allein die Irren zu zählen?

Hinsichtlich der verschiedenen Lebensalter kann man die Opportunität wenigstens annäherungsweise ermitteln. Kennt man auch nicht durch directe Zählung die Volksmengen jeder Altersklasse, so lässt sie sich doch aus den Mortalitätstafeln, den Gesetzen der Wahrscheinlichkeit gemäss, berechnen. Moser (die Gesetze der Lebensdauer Berlin 1839. S. 179—180.) giebt dazu eine Anleitung, und diese ist in der nachfolgenden, für die Königsberger Anstalt gefertigten Tabelle benutzt.

1. Lebensalter	2. Zahl der Irren	3. Volkszahl bei jährlich 1000 Geburten	4. Verhältniss des Erkrankens
unter 10 Jahren	8	7214	11
10—20 „	104	6044	172
20—30 „	360	5417	664
30—40 „	333	4864	684
40 - 50 „	207	4285	483
50—60 „	100	3567	280
60—70 „	32	2659	120
über 70 „	7	1657	42
Summa	1151	35707	

Die dritte Rubrik enthält die Volkszahlen für eine Population, in der jährlich 1000 Geburten vorkommen. Sie kommt daher für den speciellen Fall nur in sofern zur Anwendung, als sich aus ihr das Verhältniss der verschiedenen Altersklassen zu einander ergiebt. Eben daher haben auch die Zahlen der vierten Rubrik, die durch Division der einzelnen Positionen der dritten in die der zweiten Rubrik entstanden und eigentlich Decimalbrüche sind, keine absolute Geltung. Sie drücken

vielmehr nur das Verhältniss aus, in welchem die verschiedenen Altersklassen der Seelenstörung unterworfen sind, und dieses Verhältniss gestaltet sich hiernach ganz anders, als es die blosse Betrachtung der Irrenzahl, wie die zweite Rubrik sie angiebt, erscheinen lässt. Zwar ist nach beiden Rubriken die Häufigkeit des Irrseins zwischen dem 20. und 40. Lebensjahre bei Weitem überwiegend und sie vermindert sich bei auf- und absteigendem Alter in immer schneller wachsender Proportion *). Aber in der zweiten Rubrik herrscht das Alter von 20–30 Jahren vor, in der vierten das von 30—40; in jener steht das Alter von 10—20 Jahren dem von 50—60 Jahren fast *gleich*. in dieser überwiegt das letztere bedeutend; in jener endlich vermindert sich mit zunehmendem Alter die Zahl der Irren in viel grösserer Proportion, als in dieser.

Ad Tab. VIII und IX. Uebersicht der ätiologischen Verhältnisse und Verhältnisse des Einflusses der Causalmomente.

Gegen die Construction beider Tabellen ist nichts zu erinnern. Welchen Gewinn aber können sie bringen? Dieselbe Feder, aus welcher der Entwurf dieser Tabellen geflossen ist, schreibt in demselben Hefte derselben Zeitschrift (S. 492 und 493. Anm.) in Bezug auf die Frage nach dem Zahlenverhältnisse der Ursachen psychischer Krankheiten: „dass eine glückliche Lösung derselben nur von dem sorgfältigsten Studium der Krankheitsgeschichten zu erwarten steht, dass aber das Resultat solchen Studiums, je sorgfäl-

*) Die gegebene Zahlenübersicht widerspricht geradezu dem Ausspruche Esquirol's (Malad. ment. Par. 1838 Tom II. p. 675): plus l'homme avance dans la vie, plus il est exposé à la perte de la raison.

tiger dieses war, um so weniger sich wird in Zahlen ausdrücken lassen" — und schliesst die daran geknüpften treffenden Bemerkungen mit den Worten: „Jeder hinsichtlich der Aetiologie sorgfältig erforschte Fall wird es beweisen, dass es sehr misslich ist, die Prävalenz der einen oder der andern Reihe von Ursachen darthun und in Zahlen ausdrücken zu wollen." Sehr wahr! Warum denn aber zur allgemeinen Richtschnur Schemata aufstellen, von denen man im Voraus versichert sein muss, dass sie die Erkenntniss nicht um einen Schritt weiter fördern können, und die eben darum, weil sie eine bestimmte Bahn vorzeichnen, von Aufsuchen eines vielleicht richtiger führenden Weges ablenken?

Ich kann diese Gelegenheit nicht vorüberlassen, ohne noch einige Worte über diesen Gegenstand hinzuzufügen. Wie unzureichend, lückenhaft und illusorisch die Nachrichten über die ursachlichen Verhältnisse in sehr vielen Fällen sind, ist leider jedem Irrenarzte bekannt genug. Nur durch eine sorgfältige Forschung und Sichtung lässt sich hier das Objectiv-Gültige feststellen. Will man nun zählen, so kann nur dieses Gültige summirt in die Rechnung gebracht werden; das Facit der Rechnung muss aber falsch werden, weil der übrige grosse Rest nicht mit in Anschlag gekommen ist. Es verhält sich hiermit, als wenn man die Güte einer Gesammterndte nach dem Ertrage einiger Aecker beurtheilen wollte. — Geht man nun weiter dem factisch Ermittelten nach und überschaut z. B. eine Tabelle, in der die Ursachen des Irrseins nach der Beobachtung verzeichnet sind, so fragt es sich: hat man denn nur wirkliche Ursachen vor sich? und warum haben dieselben Umstände — wie getäuschte Liebe, Nahrungssorgen, Trunkfälligkeit und wie sie alle heissen mögen — welche in 1000 und aber 1000 Fällen eine Seelenkrankheit nicht

hervorbringen, gerade in diesen speciellen Fällen eine solche Wirkung gehabt? Mit der Antwort ist man schnell bei der Hand. Es ist die Prädisposition, die man voraussetzt. Also eine leere, nicht weiter gekannte und nicht weiter beachtete Voraussetzung, und doch liegt in ihr der hauptsächliche, wesentliche und — in sofern man von einer einzigen Ursache reden darf — der einzige Grund, warum der eine Mensch allen Schlägen des Schicksals gewappnet Trotz bietet, der andere bei leichtem Stosse in den Abgrund des Wahnsinns stürzt. Das Entschiedene und Alleinzureichende der Prädisposition ergiebt sich deutlich bei der erblichen und recidivirenden Seelenstörung. Die gewöhnlich sogenannten Ursachen sind im Vergleiche damit nur Accidentien, oft ohne specifische Bedeutung. Als occasionelle Momente geben sie nicht die Causa, sondern nur die Occasio, nicht die Ursache, sendern nur die Gelegenheit zum Ausbruche der Seelenstörung. Was nützt also das Zählen dieser s. g. Ursachen zur Aufhellung der Aetiologie des Irrseins? Man müsste tiefer in das Dunkel dringen und die Ursachen der Prädisposition zu erforschen bemüht sein. Aber so lange diese nichts ist, als Prädisposition, giebt sie sich überhaupt nicht hinreichend zu erkennen und kann ätiologisch nicht erfasst werden. Der Hauptgewinn, den wir vom mühsamen, psychologisch-ärztlichen Zerlegen der einzelnen Fälle davon tragen können, ist nicht sowohl das Licht über das Warum der Seelenstörung, sondern über das Warum ihrer verschiedenen Formen, und hier ist noch ein weites Gebiet durch jenes Licht zu erhellen.

Was das Verhältniss der psychischen und physischen Ursachen betrifft, über das man sich neuerdings wieder in der Académie des sciences zu Paris vielfach den Kopf zerbrochen hat, so ist es wohl aus-

ser allem Zweifel, dass die physische Ursache, welche Seelenstörung erzeugen soll, das Psychische im Menschen antasten muss, so wie die psychische Ursache das Organische nicht unberührt lassen darf, wenn sie überhaupt Krankheit, also auch wenn sie Seelenkrankheit erzeugen soll. In dem ersten Falle muss daher die Disposition zum Erkranken in der psychischen, im letztern aber in der organischen Sphäre gesucht werden, und es ergiebt sich hieraus für jeden einzelnen Fall ein ätiologisches Zusammenwirken des Psychischen und Physischen im Menschen, das die Entstehung der Seelenkrankheit allein erklärlich macht und die Frage nach der Prävalenz der psychischen oder physischen Ursachen als ungehörig von der Hand weiset. Jedes tiefere Eingehen in die Genesis der Seelenstörungen führt auf diesen Einigungspunkt von Körper und Geist, von physischen und psychischen Momenten. Damerow hat das anthropologische Gebiet dieser Einigung unter dem Begriffe der Seele aufgefasst und dadurch dem Worte Seelenkrankheit seine rechte und volle Bedeutung gegeben. — Es ist hier nicht der Ort, diese Betrachtungen weiter zu verfolgen und nachzuweisen, dass die innige Durchdringung von Körper und Geist auf der einen Seite durch das — organische — Nervensystem, auf der andern durch die Sphäre der Gefühle, Neigungen und Triebe repräsentirt wird, daher denn auch sowohl die Ursachen der Seelenkrankheit vorzugsweise in diese Gebiete fallen, als auch die ersten Erscheinungen derselben sich in ihnen kund zu geben pflegen. Es sollte hier nur darauf aufmerksam gemacht werden, dass alle ätiologischen Forschungen dieser Art sich der Berechnung mit Zahlen gänzlich entziehen.

Ad Tab. X. Uebersicht der Formen zur Zeit der Aufnahme und der Resultate der Behandlung.

Hinsichtlich der Construction dieser Tabelle gelten alle Bemerkungen, die ad Tab. V. gegeben sind. **Was** die Benennungen der Krankheitsformen betrifft, so scheint es — theils schon aus Rücksicht auf Gleichförmigkeit mit den übrigen deutschen Krankheitsnamen — angemessen, die nicht vom Doppelsinne freien **Wörter** Manie und Melancholie gegen Tobsucht und Schwermüthigkeit zu vertauschen, vorausgesetzt, dass wirklich diese Krankheitsspecies unter jenen Namen gemeint worden sind. Für die sub 4. angeführte Species: *partieller* Wahnsinn und Wahnwitz, würde sich die einfache Benennung Verrücktheit empfehlen.

Ad Tab. XI. Zeiten des Aufenthaltes in der Anstalt.

Diese Tabelle hat fünf Rubriken: Aufgenommen, Genesen, Gebessert und ungebessert Entlassene, Gestorben, Zurückgeblieben; jede Rubrik wieder vier Spalten: Männer, Frauen, Total, Verhältniss. *Die erste* Rubrik: Aufgenommen, ist meiner Meinung nach überflüssig, denn es kann wohl in jedem Betrachte gleichgültig sein, wie lange die während einer gewissen Beobachtungsfrist zu dem übernommenen Bestande Hinzugekommenen sich bis zum Schlusse der Beobachtungsfrist in der Anstalt befunden haben. In dem Berichte des Quäker-Irrenhauses bei York, dessen Tabellen dem vorliegenden Entwurfe der Angabe nach zum Muster gedient haben, hat die Rubrik: Aufgenommen, in der 20sten, die Aufenthaltsdauer darstellende Tabelle allerdings ihre gute Bedeutung. Jener Bericht umfasst nämlich den ganzen Zeitraum von der Entstehung der Anstalt an. Die Aufgenommenen machen dort die Gesammtheit der Verpflegten aus und geben mithin für jede Position der Tabelle die Summe der

übrigen Rubriken, was bei der uns beschäftigenden Tabelle der Fall nicht ist.

Die übrigen Rubriken geben zu einer ähnlichen Bemerkung Veranlassung, wie mehrere frühere Tabellen. Sie betrifft die Berechnung des Verhältnisses, welche hier ebenfalls zu keinem Resultate führen kann, wenn man die einzelnen Positionen mit der Summe der Positionen jeder Rubrik vergleicht, z. B. die Zahl der im 1., 2. u. s. w. Jahre Genesenen mit der Summe der Genesenen. Eben so wie man bei Rechnungen über die Lebensdauer die Mortalität einer gewissen Altersstufe z. B. des 30. Lebensjahres nicht nach dem Verhältnisse der im 30. Jahre Gestorbenen zu der Summe der überhaupt Gestorbenen, sondern vielmehr zu der Anzahl derer, welche im 30. Jahre gelebt haben, beurtheilen muss, eben so wird man bei Berechnung des Genesungs- und Sterbeverhältnisses in einem gewissen Zeitraume der Krankheit die Zahl der in diesem Zeitraume beobachteten Kranken dem Vergleiche zum Grunde legen müssen. Es ist früher ad Tab. II. nachgewiesen worden, dass die am Schlusse der Beobachtung übrig gebliebenen Krankenbestände nicht mit in die Rechnung gestellt werden dürfen. Für den vorliegenden Fall musste man daher zuvörderst die Summen der in jedem Zeitraume des Aufenthaltes Verpflegten berechnen und dabei nicht ausser Acht lassen, dass in die respectiven Zeiträume alle diejenigen Kranken gehören, welche nicht schon früher aus der Beobachtung getreten sind, also auch diejenigen, welche sich in den nachfolgenden Zeiträumen in der Anstalt aufgehalten haben. Alsdann müsste man von diesen Summen die Zahlen der verbleibenden Bestände abziehen und erhielte so die Zahlen der wirklich abgeschlossenen Beobachtungen, mit denen dann die Zahlen der Genesenen und Gestorbenen zu vergleichen wären. Nur auf diese, freilich

weitläufige Weisse kann man die richtigen Verhältnisse herausfinden. Zum bessern Verständnisse meiner Ansicht lasse ich hier eine, nach den gegebenen Andeutungen gefertigte Tabelle folgen, in der ich zugleich eine Gesammtübersicht der Ergebnisse unserer Anstalt während eines Zeitraumes von fast 28 Jahren vorlege. Manche nicht uninteressante Folgerungen werden sich nebenbei daraus ergeben.

1. Zeit nach der Aufnahme	2. Geheilt			3. Gestorben			4. Gebessert und ungebessert Entlassene			5. Als Bestand verblieben			6. Summe der aus der Beobachtung Getretenen			7. Zahl der Verpflegten			8. Zahl der Beobachteten (excl. Bestand)		
	M.	Fr.	Summe	M.	Fr.	Summe	M.	Fr.	Summe	M	Fr.	Summe	M	Fr.	Summe	M.	Fr.	Summe	M.	Fr.	Summe
unter 3 Monaten	68	34	102	62	47	109	35	27	62	9	9	18	174	117	291	650	501	1151	641	49	1133
3—12 Monate	113	99	212	75	30	105	47	32	79	12	4	16	247	165	412	476	384	860	464	38	844
im 2. Jahre	29	22	51	30	22	52	27	13	40	6	5	11	92	62	154	229	219	448	223	21	437
im 3. Jahre	4	10	14	19	13	32	11	7	18	2	6	8	36	36	72	137	157	294	135	15	286
im 4. Jahre	2	4	6	7	12	19	6	1	7	2	5	7	17	22	39	101	121	222	99	11	215
im 5. Jahre	2	3	5	8	8	16	3	3	6	1	2	3	14	16	30	84	99	183	83	97	180
im 6. Jahre				4	9	13	5	4	9	1	1	2	10	14	24	70	83	153	69	82	151
im 7. Jahre				7	6	13	5	5	10		1	1	12	12	24	60	69	129	60	68	128
im 8. Jahre				6	1	7	4	3	7	1	1	2	11	5	16	48	57	105	47	56	103
im 9. Jahre				3	1	4	3	1	4				6	2	8	37	52	89	37	52	89
im 10. Jahre				4	2	6	1	1	1	2		2	6	3	9	31	50	81	29	50	79
im 11. bis 20. Jahre				2	8	10	9	10	19	4	4	8	15	22	37	25	47	72	21	43	64
im 21. bis 30. Jahre				4	9	13	1	7	8	1	3	4	6	19	25	10	25	35	9	22	31
im 31. bis 40. Jahre				1	1	2	3	4	7				4	5	9	4	6	10	4	6	10
über 40 Jahre					1	1								1	1		1	1		1	1
Summa	218	172	390	232	170	402	159	118	277	41	41	82	650	501	1151						

Zur Erklärung der Tabelle dient Folgendes. Die sechste Rubrik: Summe der aus der Beobachtung Getretenen — entsteht durch Addition der vorhergehenden Rubriken. In der siebenten Rubrik sind die Zahlen der in jedem Zeitraume Verpflegten angegeben und zwar finden in der ersten Position sämmtliche in der Anstalt Genesene ihre Stelle, da alle diese in den ersten drei Monaten des Aufenthalts beobachtet sind; die nachfolgenden Positionen aber ergeben sich durch fortgesetzte Subtraction der in den vorhergehenden Zeiträumen aus der Beobachtung Getretenen, wie sie in der nebenstehenden sechsten Rubrik verzeichnet sind. Von den 1151 überhaupt Verpflegten sind in den ersten drei Monaten 291 aus der Beobachtung getreten; es bleiben also für den zweiten Zeitraum noch übrig 860. Von diesen bleiben nach Abzug des nebenbei verzeichneten Abganges von 412 für den dritten Zeitraum noch übrig 448, und so fort. Die Zahlen der letzten Rubrik endlich entstehen durch Abzug der einzelnen Positionen der 5ten von denen der 6ten Rubrik d. h. der aus jedem Zeitraume verbliebenen Bestände von der Zahl der Verpflegten. Nur diese Reste geben die Zahlen der vollständig Beobachteten an. Bei den Beständen dagegen wurde die Beobachtung unterbrochen, noch ehe der betreffende Zeitraum abgelaufen war.

Die nachfolgende Tabelle giebt nun die Verhältnisse der Genesenen und Gestorbenen zu je 100 der Beobachteten, wie diese in der letzten Rubrik der Haupttabelle nachgewiesen sind.

Zeiten d. Aufenthalts	Geheilte pCt.			Gestorbene pCt.		
	M.	Fr.	Tot.	M.	Fr.	Tot.
In den ersten 3 Monate	10,6	6,9	9,0	9,7	9,6	9,6
im 4—12. Monate	24,4	26,1	25,1	16,2	7,9	12,4
Im 1. Jahre . .	28,8	27,0	28,1	21,7	15,8	19,2
„ 2. „ . .	13,0	10,3	11,7	13,5	10,3	11,9
„ 3. „ . .	3,0	6,6	4,9	14,1	8,6	11,2
„ 4. „ . .	2,0	3,4	2,8	7,1	10,3	8,8
„ 5. „ . .	2,4	3,1	2,8	9,6	8,2	8,9
„ 6. „ . .				5,8	11,0	8,6
„ 7. „ . .				11,7	8,8	10,2
„ 8. „ . .				12,8	1,8	6,8
„ 9. „ . .				8,1	1,9	4,5
„ 10. „ . .				13,8	4,0	7,6

Beschäftigen wir uns zunächst mit Betrachtung der Genesenen, so sehen wir, dass die Zahl derselben in dem ersten Jahre, wie anderwärts überall, bedeutend überwiegt, später sich von Jahr zu Jahr vermindert, im vierten Jahre mit dem fünften gleich steht (2,8 pCt.), nach dem fünften Jahre aber keine Heilung mehr vorgekommen ist *). In so weit stimmen beide Tabellen überein. Wollte man aber, um das Genesungsverhältniss in den verschiedenen Zeiträumen zu ermitteln, die Zahlen der Haupttabelle unter sich oder mit der Summe der Genesenen vergleichen, so würde man zu ganz falschen Resultaten gelangen. Es würde sich dann z. B. die Zahl der im ersten Jahre Genesenen (314) zu der im zweiten Jahre (51) wie 6:1 verhalten, also die Heilungsfähigkeit im ersten Jahre 6mal so gross wie im zweiten erscheinen, während sie doch nach unserer zweiten Tabelle sich nur als 2 bis 3mal so gross (28,1 : 11,7) in der Wirklichkeit ausweiset, und so weiter.

*) Schon Pinel sprach es aus, dass nach fünfjähriger ununterbrochener Andauer einer Seelenkrankheit die Unheilbarkeit feststehe. Spätere Heilungen können nur für vereinzelte Raritäten gelten.

Die vorstehende Tabelle giebt die Genesungsverhältnisse innerhalb der Grenzen gewisser Zeiträume. Wichtiger aber ist jedenfalls die Frage, wie sich die Genesungsverhältnisse überhaupt nach Ablauf verschiedener Zeiträume gestalten, oder mit andern Worten: die Frage nach der Heilungsfähigkeit der frischen und der mehr oder weniger veralteten Fälle. Die bisherigen Untersuchungen über diesen Gegenstand sind alle nach der als fehlerhaft nachgewiesenen Methode geführt worden, indem man die Zahl der mehr oder weniger späten Genesungen im Verhältnisse zu der Summe der Genesungen überhaupt betrachtete. Auf diese Weise hat Esquirol (l. c. Tom. I. p. 94.) berechnet, dass die Wahrscheinlichkeit der Heilung nach dem dritten Jahre nur für $^1/_{30}$ vorhanden ist; Georzet (*de la folie* 1823 p. 38.), dass in den ersten beiden Jahren die Summe der Heilungen $^{11}/_{12}$, nach Ablauf zweier Jahre die Wahrscheinlichkeit der Heilung also $^1/_{12}$ beträgt; Damerow (über relat. Verb. u. s. w. S. 180), dass von denjenigen, deren Seelenkrankheit ein Jahr und darüber angedauert hatte, p. p. 40 pCt., also $^2/_5$ sogenannte alte Fälle genesen *). Alle diese Rechnungen führen wegen der falschen Methode zu falschen Resultaten. Die Zahl der Genesenen älterer Fälle muss mit der Zahl der Beobachtungen älterer Fälle verglichen werden, wie dieses in der nachfolgenden Tabelle geschieht:

---

*) Durch Versehen hat sich in die Rechnung Damerow's noch ein anderer Fehler eingeschlichen, der um so eher berichtigt werden muss, als in seinem für die Organisation der Irrenanstalten so wichtigen Buche auf das angegebene ansehnliche Heilungsverhältniss der alten Fälle ein besonderes Gewicht gelegt ist. Die Addition von mehr als 23 : 100 und 16 : 100 giebt nämlich nicht 40 : 100, sondern 40 : 200, also nur 20 pCt. oder $^1/_5$.

Zeit	Beobachtet excl. des verbliebenen Bestandes	Genesen	Verhältniss der Genesenen wie 1 von
nach der Aufnahme	1069	390	2.7
„ 3 Monaten	796	288	2.8
„ 1 Jahre	400	76	5.3
„ 2 Jahren	257	25	10.2
„ 3 „	193	11	17.5
„ 4 „	161	5	32.2
„ 5 „	134	0	—

Die Zahl der Beobachteten (überhaupt 1151) ist gross genug, um einigermaassen zuverlässige Resultate zu geben. Diese weichen von den Angaben Esquirol's und Georget's wesentlich ab. Die Wahrscheinlichkeit der Heilung beträgt zu Folge obiger Tabelle nach 3 Jahren nicht $^1/_{20}$, sondern zwischen $^1/_{17}$ und $^1/_{18}$; nach 2 Jahren nicht $^1/_{12}$, sondern ungefähr $^1/_{10}$. Wenn das Heilungsverhältniss nach Ablauf eines Jahres mit dem von Damerow berechneten und in der Anmerkung rectificirten übereinstimmt, so muss dies *nur* für zufällig angesehen werden. Es betrug $^1/_{5,3}$, das *Heilungsverhältniss* überhaupt nach der Aufnahme $^1/_{2,7}$ *).

---

*) Dieses Verhältniss stimmt mit den statistischen Berechnungen von Friedreich (allg. Diagnostik der psych. Krht. 1832. S. 141.), Dubuisson (ibid.), Fuchs (l. c. S. 83), Esquirol (l. c. Tom. I. pag. 92) überein und bleibt hinter den bekannt gewordenen Ergebnissen anderer bewährter Anstalten, die gleich der unsrigen alle Irren ohne Unterschied des Geschlechts, des Standes, der Krankheitsdauer und der Heilungsfähigkeit aufnehmen und aufbewahren, nicht zurück. Beispielsweise nenne ich hier die Anstalt zu Schleswig, die zeither unter des trefflichen Jessen Leitung gestanden hat, und Esquirol's berühmtes Charenton. In beiden Anstalten betrug die Zahl der Geheilten ungefähr den dritten Theil der Aufgenommenen, also auch wohl der Abgegangenen, nach denen bei uns das Verhältniss berechnet ist. (Vergl. Jacobi und Nasse Zeitschrift Bd. I. und Esquirol l. c. Tom. II. p. 690).

Hiernach verhält sich die Heilungsfähigkeit der s. g. *alten* zu der der frischen Fälle = 2,7 : 5,3 oder = 1 : 2, d. h. von den alten Fällen wurden nur um die Hälfte weniger geheilt, als von den frischen.

In Beziehung auf die Verschiedenheit der Geschlechter stellt sich aus der gegebenen Tabelle noch heraus, dass in den beiden ersten Jahren bei den Männern, in den spätern Jahren aber bei den Frauen das Heilungsverhältniss grösser ist.

Was die Sterblichkeit anbetrifft, so ergiebt die Verhältniss-Tabelle ein bedeutendes Uebergewicht des ersten Jahres und eine dann von Jahr zu Jahr zunehmende Verminderung, bis in den späteren Jahren die Beobachtungszahlen zu klein werden, um ein gültiges Verhältniss daraus herzuleiten, daher sich auch dann hier Schwankungen bemerklich machen. Eben solche Schwankungen finden in den Rubriken der beiden Geschlechter statt, doch ist im Allgemeinen die Sterblichkeit bei den Männern in den früheren Jahren überwiegend. — Würde man die Verhältnisse nur aus den Zahlen der Gestorbenen, also nach der gewöhnlichen Weise, berechnen, so erhielte man auch hier ganz falsche Resultate. In dem ersten Jahre z. B. starben 214, in dem zweiten 52. Daraus folgt nicht, dass die Sterblichkeit in dem ersten Jahre mehr als 4mal so gross war, als in dem zweiten. Sie verhielt sich nachgewiesenermassen vielmehr = 19,2 : 11,9, also betrug sie nicht einmal das Doppelte *).

*) Das Verhältniss der Sterblichkeit überhaupt war in unserer Anstalt dem der Genesungen ganz gleich, nämlich = 1 : 2,7; nach der Durchschnittsberechnung für die einzelnen Jahre aber = 1 : 8,3. — Esquirol glaubt, dass die Sterblichkeit der Irren in den Anstalten sich = 1 : 6 bis 8 verhalte.

Ich habe den Versuch gemacht, die Aufenthaltsdauer mit dem Lebensalter in Bezug auf Genesung und Mortalität zu vergleichen. Doch werden hierbei durch Vervielfältigung der Klassen die Zahlen so klein, mithin auch die Schwankungen so beträchtlich, dass sich ein gesetzmässiges Verhalten nicht mehr wahrnehmen lässt. Ich unterlasse es daher, die bezüglichen Tabellen hier mitzutheilen; kann aber nicht umhin, zur Vervollständigung des bereits Gegebenen noch eine Uebersicht des Genesungs- und Sterbeverhältnisses in den verschiedenen Lebensaltern hier beizufügen, in der sich ein bestimmtes gesetzmässiges Vorschreiten nicht verkennen lässt.

Alter	Es wurden geheilt 1 von			Es starben 1 von		
	M.	Fr.	Tot.	M.	Fr.	Tot.
unter 10 Jahren	—	—	—	6	2	4
10—20 "	2,28	2,00	2,15	4,07	3,5	3,80
20—30 "	2,78	2,14	2,48	2,71	3,60	3,01
30—40 "	2,65	2,65	2,65	2,73	2,60	2,67
40 50 "	3,09	3,44	3,25	2,31	2,44	2,37
50—60 "	2,63	4,50	3,27	2,27	2,14	2,70
60—70 "	9,00	3,50	4,28	1,12	1,75	1,5
über 70 "	—	—	—	1,33	1,00	1,16

Betrachtet man hier die Columnen des Totals, so nimmt man eine durchaus regelmässige Abnahme der Heilungen und Zunahme der Sterblichkeit wahr, je weiter die Kranken im Lebensalter bei der Aufnahme vorgeschritten sind. In den Columnen der einzelnen Geschlechter tritt diese Regelmässigkeit weniger deutlich hervor. — Die Heilungen werden in dem Alter von 30 bis 60 Jahren häufiger bei den Männern, in dem frühern und spätern Alter häufiger bei den Frauen. Die Sterblichkeit zeigt keine reguläre Differenz. Esquirol sagt: *La mortalité est plus précoce chez les hommes et infiniment plus forte dans l'âge avancé, chez les femmes* (l. c. Tom. I. p. 102.)

Ad Tab. XII. Uebersicht der Rückfälle.

Das Studium der Rückfälle ist bisher nur zu sehr unbeachtet geblieben. Man verfolgt daher mit Interesse alle Data, welche dieses noch dunkle Gebiet in seinen verschiedenen Beziehungen (Häufigkeit, Ursache, Länge der Zwischenräume, Krankheitsform, Cur-Erfolge u. s. w.) aufzuklären vermögen. Es ist dazu eine Reihe von Untersuchungen und von Tabellen erforderlich, wie sie z. B. der schon erwähnte musterhafte Bericht des Quäkerhauses bei York giebt. Eine Tabelle, wie die vorliegende, welche einfach die Zahlen der ein- und mehrmaligen Rückfälle und schliesslich ihr Verhalten zu 100 (der Rückfälle?) enthält, wird zwar allen ferneren Untersuchungen zur Basis dienen müssen; an und für sich aber und ohne die übrigen nothwendigen Data erscheint sie bedeutungslos. Denn welches Problem ist sie — auch nur annäherungsweise — zu lösen im Stande? Sie giebt nichts als eine simple Relation ohne Folgerung; die Rubrik der Verhältnisse scheint jedenfalls überflüssig.

Hierbei noch eine Bemerkung. Die Hauptaufgabe hinsichtlich der Rückfälle bleibt für die Statistik immer, wie viele Genesungen ohne dergleichen d. h. dauernd zu Stande kommen. Durch directe Beobachtung lässt sich dies nicht ermitteln; es müsste denn die Möglichkeit, das Schicksal der Genesenen nach ihrer Entlassung zu controlliren, so günstig sein, als in dem genannten Quäkerhause (Julius Beitr. zur britischen Irrenheilkunde 1844. S. 547.) Aber annäherungsweise kann man das Verhältniss einigermaassen beurtheilen. Wenn man weiss, dass in einer Stadt jährlich 200 Ehen geschlossen und 800 Kinder geboren werden, so schliesst man nach den Regeln der Wahrscheinlichkeitsrechnung, dass jede Ehe im Durchschnitte 4 Kinder liefert, obschon die 200 neuen Ehepaare nicht in demselben Jahre 800 Kinder erzeugt

haben. Mit gleicher Berechtigung darf man aus den Zahlen der in einem hinreichend langen Zeitraume beobachteten Genesungen und rückfälligen Aufnahmen einen Schluss auf die Häufigkeit des Wiedererkrankens der Genesenen machen. Die etwa nicht wieder eingelieferten Rückfälligen werden sich dabei compensiren mit den eingelieferten Rückfälligen, welche während der frühern Erkrankung nicht in der Anstalt gewesen sind. Mit Rücksicht hierauf liese sich eine Tabelle über die Häufigkeit der Rückfälle entwerfen.

Ad Tab. XIII und XIV. Uebersicht der Todesursachen und der Sectionsbefunde.

Beide Tabellen haben eine Rubrik für das Verhältniss zu 100 Todesfällen; die erste noch eine für das Verhältniss zu 100 Aufgenommenen. Welchen Nutzen die letztgenannte Betrachtung gewähren soll, bleibt nach dem schon mehrfach Erörterten wohl in Frage gestellt.

Zum Schlusse erlaube ich mir noch zwei Gegenstände zu berühren, die in dem vorliegenden Entwurfe nicht in der Weise berücksichtigt sind, als sie es zu verdienen scheinen. Es gehört dahin

1) das verschiedene Verhalten der Geschlechter. Zwar befinden sich in jeder Tabelle besondere Rubriken für die Männer und für die Frauen. Aber in den Rubriken für das Verhältniss zu 100 findet — mit alleiniger Ausnahme der zweiten Tabelle — eine Sonderung der Geschlechter überall nicht statt. Sie scheint also auch nicht in der Absicht zu liegen, und doch ist sie von besonderer Wichtigkeit, um die correspondirenden Zahlen bei beiden Geschlechtern übersichtlich zu vergleichen. In unserer Anstalt kamen z. B. zwischen dem 40ten und 50ten Lebensjahre 109 Männer und 98 Frauen zur Beobachtung. Daraus darf

man nicht folgern, dass in diesem Lebensalter die Zahl der seelenkranken Männer überwiegend war. Die Reduction auf Procente giebt ein gerade umgekehrtes Verhalten zu erkennen, denn es waren unter 100 Männern 16,8 und unter 100 Frauen 19,6 im Alter von 40 bis 50 Jahren. — Ueberhaupt haben mich meine Untersuchungen bemerkenswerthe Verschiedenheiten beider Geschlechter kennen gelehrt, die ich hier anzudeuten die Gelegenheit wahrnehme, um sie der Beachtung bei ferneren Forschungen zu empfehlen.

Hinsichtlich des Lebensalters bei der Aufnahme verhielten sich die Geschlechter folgendermaassen:

Lebensalter	Aufgenommen			Verhältniss : 100	
	M.	Fr.	Tot.	M.	Fr.
unter 10 Jahren	6	2	8	0,9	0,4
10—20 ,,	58	46	104	8,9	9,2
20—30 ,,	210	150	360	32,3	29,9
30—40 ,,	200	133	333	30,8	26,6
40—50 ,,	109	98	207	16,8	19,6
50—60 ,,	54	46	100	8,3	9,2
60—70 ,,	9	23	32	1,4	4,6
über 70 ,,	4	3	7	0,6	0,5
Summa	650	501	1151	100,0	100,0

Hiernach war das Verhältniss vor dem 20ten und nach dem 70ten Jahre bei beiden Geschlechtern ziemlich gleich. Zwischen dem 20ten und 40ten war die Zahl der Männer, nach dem 40ten aber die Zahl der Frauen überwiegend.

Die Cur-Erfolge zeigten bei beiden Geschlechtern im Allgemeinen keinen wesentlichen Unterschied; doch kamen allerdings die Frauen sowohl in Betracht des Genesungs-, als des Sterbeverhältnisses um eine Kleinigkeit besser zu stehn*), wie folgende Tabelle zeigt.

*) Ein Gleiches findet sich meistentheils in den Berichten, doch sind die Beobachter nicht übereinstimmend. Friedreich z. B. behauptet, dass die Cur bei Frauen leichter

	Beobachtet excl. des verbliebenen Bestandes			Verhältniss zu 100			Differenz der Männer und Frauen, unter 100
	M.	Fr.	Tot.	M.	Fr.	Tot.	
Geheilt	218	172	390	35,8	37,4	36,5	— 1,6
Gestorben . . .	232	170	402	38,1	36,9	37,6	+ 1,2
Ungeheilt entlassen	159	118	277	26,1	25,7	25,9	+ 0,4
Summa	609	460	1069	100,	100,	100,	0,0

Eine sehr auffallende Differenz der Geschlechter stellt sich dagegen heraus, wenn man die Aufenthaltsdauer in Betrachtung zieht, und dieses führt mich auf den zweiten noch zu erwähnenden Punkt, dass nämlich

2) die Aufenthaltsdauer zwar in Tab. XI. des vorliegenden Entwurfs Berücksichtigung gefunden hat, aber nicht in summarischer Weise, aus der sich ein Durchschnittsverhältniss berechnen liesse. Ich halte eine Uebersicht des letztern für sehr interessant, so dass sie eine besondere Tabelle wohl verdiente. Die nachfolgenden Data mögen dafür sprechen und insbesondere noch die sehr auffallende Verschiedenheit der

---

gelinge, als bei den Männern (Allg. Diagnostik S. 126.). Nach Esquirol dagegen genesen mehr Männer, als Frauen (l. c. Tom. I. p 38.) Hiermit stimmen indessen seine eignen, in Charenton gemachten Erfahrungen nicht überein, wo das Gegentheil stattfand (ibid. Tom. II. p. 691.) Fuchs meint, dass dasjenige Geschlecht, welches am meisten zum Irrsein prädisponire, auch am meisten der Heilung Widerstand leiste, indem er beobachtet haben will, dass in den Ländern, wo die Zahl der irren Männer überwiegt, die Zahl der Heilungen bei den Frauen grösser sei, und umgekehrt. Dem widerspricht aber gleich seine erste Tabelle, aus welcher hervorgeht, dass in Deutschland, wo um die Hälfte mehr irre Männer, als Frauen gezählt sind, auch das Heilungsverhältniss bei den Männern sich günstiger stellte. — Dass überall in dem Geschlechte, welches die meisten Heilungen aufzuweissen hat, die Sterblichkeit geringer sein müsse, versteht sich von selbst; denn alle Nichtgeheilten sind früher oder später dem Tode verfallen.

Geschlechter darthun. Um übermässige Weitläufigkeiten zu vermeiden, sind die Aufenthaltszeiten hier nicht nach Tagen, sondern nur nach Monaten berechnet, wobei weniger als 15 Tage gar nicht, mehr als 15 Tage aber für einen vollen Monat gerechnet wurden. Es betrug die Summe der Aufenthaltszeit

bei 650 Männern	13466	Monate
bei 501 Frauen	13720	„
bei 1151 Irren	27186	„

Hiernach berechnet sich die durchschnittliche Aufenthaltszeit für die Männer 20,7 für die Frauen 27,4, für die Seelenkranken überhaupt 23,6 Monate. *

Durch Division der Beobachtungszeit (hier 332 Monate, nämlich von Anfange des Jahres 1816 bis zum 31ten August 1843) in die Summe der Aufenthaltszeit erhält man den durchschnittlichen Bestand:

40,6 Männer 41,3 Frauen 81,9 zusammen.

Auffallend ist es nun zuvörderst, dass im Durchschnitte gleichzeitig sich etwas mehr Frauen, als Männer in der Anstalt befunden haben, obgleich die Aufnahmen der Männer bei weitem frequenter waren, als die der Frauen. Es betrug nämlich

der übernommene Bestand	27 M.	40 Fr.	67	zusammen
die Zahl der Aufgenommenen	623 „	461 „	1084	„
die Summe der Verpflegten	650 „	501 „	1151	zusammen.

Es waren hiernach unter 100 Aufgenommenen 57,5 Männer und 42,5 Frauen, also 15 pCt. mehr Männer. Das differente Verhalten der Geschlechter unter den Aufnahmen und dem durchschnittlichen Bestande erklärt sich durch das viel längere Verweilen der Frauen in der Anstalt. Die Aufenthaltsdauer betrug bei ihnen 27,4 Monate bei den Männern nur 20,7. Die Frauen verweilten also im Durchschnitte um den dritten Theil der Zeit länger in der Anstalt, als die Männer. Dies

Verhältniss wiederholt sich sowohl bei den Geheilten und Gestorbenen, als bei den ungeheilt Entlassenen und den als Bestand Verbliebenen. Es betrug nämlich die mittlere Aufenthaltsdauer

	Männer		Frauen		zusammen	
bei den geheilten . . .	$8,_5$	Monate	$10,_4$	Monate	$9,_5$	Monate
bei den gestorbenen . .	$28,_2$	„	$47,_7$	„	$36,_5$	„
bei den ungeh. entlassenen	$38,_2$	„	$64,_1$	„	$49,_2$	„
bei den Verbliebenen . .	$45,_2$	„	$61,_8$	„	$53,_6$	„

Die Geheilten sind hiernach, wie vorauszusehn ist, die kürzeste Zeit in der Anstalt gewesen, durchschnittlich über $^3/_4$ Jahre. (Nach Esquirol ist der mittlere Zeitraum der Heilungen etwas weniger, *als ein* Jahr.) Der Tod ist durchschnittlich 3 Jahre nach der Aufnahme eingetreten, die Entlassung im unheilbaren Zustande nach mehr als 4 Jahren, und die mittlere Aufenthaltszeit der als Bestand Verbliebenen beträgt $4^1/_2$ Jahre.

Unter den Geheilten sind die Frauen durchschnittlich um den vierten Theil, unter den Gestorbenen und ungeheilt Entlassenen um zwei Drittheile und unter dem Bestande um ein Drittheil länger in der Anstalt gewesen, als die Männer. Es scheint hieraus mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit hervorzugehen, dass (wenigstens in unserer Provinz) sowohl die Heilung, als der Tod, als auch ein solcher gebesserter Zustand, in dem die Kranken ohne Gefahr für das Publicum aus der Anstalt entlassen werden dürfen, bei den seelenkranken Männern früher eintritt, mithin auch der ganze Verlauf ihrer Krankheit rascher ist, als bei den seelenkranken Frauen. Diesem Punkte haben bisher die Beobachter ihre Aufmerksamkeit noch nicht zugewendet. Aus der 20ten und 21ten Tabelle zu Thurnam's Irrenstatistik (Julius l. c. S. 291 und 292.) scheint ein ähnliches Resultat, als

das unsrige, abgeleitet werden zu dürfen. Ob **Esquirol**'s oben erwähnter, dubiöser Ausspruch hinsichtlich der Männer: *il en guérit proportionellement davantage* (l. c. Tom. I. p. 38.) nicht vielleicht blos durch die rascher erfolgende Heilung erklärt wird, muss dahin gestellt bleiben. Jedenfalls wird es der Mühe lohnen, durch anderweitige Beobachtungen diesen Gegenstand weiter aufzuklären.

Bericht
über
die Irren- und Siechen- Verpflegungsanstalt zu Stralsund,
von ihrer Eröffnung im October 1842 an bis Schluss December 1844.

Von
Dr. Picht,
Director der Anstalt.

Die Irren- und Siechen-Verpflegungsanstalt wurde eingerichtet, um 22, nach ärztlichem Gutachten wahrscheinlich unheilbare Geisteskranke und zwei Sieche aus der armen Volksklasse Neuvorpommerns darin zu verpflegen. Die Räumlichkeit des Hauses ist gross genug, um einige 30 Pfleglinge bequem zu placiren, und es hat desshalb das Curatorium der Anstalt gestattet, auch einige wohlhabende Kranke aufzunehmen.

Für jeden Pflegling der ersteren Klasse muss die betreffende Commune ein Kostgeld von jährlich 60 Thaler bezahlen, wofür ihm Alles geliefert wird, was er zu seinem Lebensunterhalt bedarf; der Wohlhabende bezahlt 100 Thaler ohne dadurch einen Vorzug vor den etatsmässigen Stellen zu haben; wird dergleichen verlangt, z. B. besondere Bekleidung, eigene Bedienung u. s. w., so muss es besonders entschädigt werden.

Die weiteren Bedingungen der Aufnahme in die Anstalt sind abgedruckt im Königlichen Amtsblatte vom 30ten November 1843.

Neben dem Hause ist ein ziemlich grosser Garten.

Die Anstalt steht unter der Direction eines Arztes, und zwar so, dass er nicht nur die ärztliche Behandlung der Pfleglinge, sondern auch die ganze Verwaltung der Anstalt zu besorgen hat, wogegen er einem Curatorium, das aus den Bevollmächtigten des Landkastens besteht, strenge Rechenschaft über den Zustand und die Verwaltung des Hauses ablegen muss; das Oberaufsichtsrecht übt der Oberpräsident von Pommern.

Am 11ten October 1842 wurde die Anstalt eröffnet, und von da bis zu Ende des Jahres sind 9 Pfleglinge in die Anstalt aufgenommen worden, 5 Frauen, worunter zwei Sieche, und 4 Männer.

Im Jahre 1843 wurden 13 Pfleglinge aufgenommen, 8 Frauen, unter denen 1 Sieche und 5 Männer.

Im Jahre 1844 wurden 9 Pfleglinge aufgenommen, 3 Frauen und 6 Männer, unter denen 1 Siecher.

Zwei von diesen Pfleglingen sind wohlhabend und bezahlen jährlich 100 Thaler Kostgeld.

Von den 31 aufgenommenen Pfleglingen kamen 10 aus anderen Irrenheilanstalten, von wo sie als unheilbar entlassen waren, 14 aus verschiedenen Retentions-Häusern, 1 aus dem hiesigen Stadtlazareth und 6 von ihren Angehörigen.

Unter diesen Kranken ist, mit Ausnahme eines 23jährigen Taubstummen, niemand unter 26 Jahren, die mehrsten sind über 50, zwei über 70 Jahre alt.

13 von diesen Kranken leiden an Blödsinn (in der Sprache der Wissenschaft) mit mehr oder weniger Paralyse, 6 an Verrücktheit, 4 sind Sieche, meist mit alter eingewurzelter Epilepsie.

3 leiden an Wahnsinn, 2 an Imbecillität des Verstandes in Folge häufiger Anfälle von Epilepsie, 1 an Narrheit, 1 an Melancholie und 1 endlich ist taub-

stumm und desshalb eines begangenen Mordes nicht zurechnungsfähig erklärt. Bei vielen, namentlich einigen Blödsinnigen, treten öfter leichtere Anfälle von Manie hinzu.

In dem Jahre 1843 ward eine Kranke geheilt entlassen, 3 starben, 2 an völliger Entkräftung und Auszehrung, 1 an subitanem Schlagfluss.

Im Jahre 1844 starben 2 Kranke, beide in hohem Alter an völliger Entkräftung.

Es sind demnach noch in der Anstalt 25 Pfleglinge: 12 Männer und 13 Frauen, unter diesen Pfleglingen sind 3 Sieche.

Verhalten der Kranken.

Die Pfleglinge waren zuerst fast alle sehr unreinlich, schmutzig, widerspenstig und faul, manche bösgesinnt und sehr heftig, die mehrsten mager und von kränklichem schwächlichem Aussehen. Allmählig sind sie alle sauber und reinlich geworden, sie haben ohne Ausnahme eingesehen, dass sie die Ordnung des Hauses respectiren müssen, sie arbeiten nach ihren Kräften, betragen sich anständig und bis auf einzelne Anfälle von Mania auch ruhig. Die Pfleglinge sind fetter geworden, heiterer und fast alle von gesundem kräftigen Aussehen. Durch grosse Aufmerksamkeit ist jeder Excess verhütet worden.

Im Frühjahr und dann in den heissen Tagen des August bei starken Barometer-Schwankungen trat bei mehreren grosse Aufregung ein.

Behandlung der Kranken.

Es braucht wohl nicht erwähnt zu werden, dass die Geschlechter immer aufs sorgsamste getrennt sind. Die Treppen sind desshalb, immer an ihren Enden, mit starken Gittern versehen, welche stets geschlossen gehalten werden, ja selbst die Wohnzimmer sind so angelegt, dass die im Garten spatzirenden von den

im Hause befindlichen Kranken nicht gesehen werden können.

Der eisernen Consequenz, mit welcher die strengste Ordnung gehandhabt wird, muss ich fast allein die wunderbare Wirkung zuschreiben, welche auf Kranke ausgeübt worden ist, welche schmutziger und unbändiger wie Thiere in die Anstalt kamen, jetzt aber sauber, reinlich und ruhig sind und nach ihren Kräften arbeiten. Die Zeit ist streng eingetheilt.

Im Winter müssen die Pfleglinge um 7 Uhr, im Sommer um 6 Uhr aufstehen, um 8 Uhr im Winter, im Sommer um 7 Uhr frühstücken, präcise 12 Uhr Mittag essen; um 4 Uhr wird das Nachmittagsbrod gegeben, um 6 und 7 Uhr das Abendbrod, und um 8 und 9 Uhr müssen die Pfleglinge zu Bette gehen, nur körperliche Krankheit dispensirt von dieser Regel. Die Kranken sind stets unter den Augen der Wärter; hierdurch wird jede Unart im Entstehen unterdrückt, jeder Excess verhütet; die Wärter dürfen nie mit den Kranken scherzen, aber sie auch nicht strafen oder schelten, Alles hängt von meiner Entscheidung ab; auch in den kleinsten Dingen, die ausser der gewöhnlichen Ordnung passiren, muss sie erst gegeben werden und wird dann stets unabänderlich durchgeführt; hierdurch habe ich die Pfleglinge dahin gebracht, dass sie mich wie einen strengen aber doch gerechten und liebreichen Vater betrachten.

Es sind Irrenärzte, welche behaupten, dass eine übertriebene Ordnung und Sauberkeit die Kranken nur belästige und störe; ich bin völlig entgegengesetzter Ansicht, ich kenne zwischen äusserster Ordnung und Sauberkeit und Unordnung und Unsauberkeit kein Mittelglied, wie soll man da die Grenze finden? Vom Souterrain bis zu den Böden muss das ganze Haus stets so gehalten werden, dass auch nirgends eine Unordnung oder Unsauberkeit zu entdecken ist, der

kleinste Fleck wird unnachsichtlich gerügt; ja es hat mir sogar eine gewisse Eleganz im Innern des Hauses nothwendig geschienen, so dass die Corridore und alle Zimmer recht hübsch ausgemalt sind und dabei zum Theil recht freundlich möblirt, mit Spiegel, Bildern u. s. w. In derselben Weise wird der Garten gehalten; so wie eine Abtheilung den Garten verlassen hat, so werden sogar die Wege wieder frisch aufgeharkt, damit die nächst folgende Abtheilung Alles wieder in der höchsten Ordnung findet. Durch die ängstlichste Befolgung dieser Maassregeln habe ich eine Ordnung und Sauberkeit in der Anstalt erreicht, wie ich sie nicht anderswo gesehen; es wird keinem Kranken einfallen auf die Fussböden (selbst nicht in den Corridoren) zu spucken, oder Tabaksasche an einen andern als den dazu gehörigen Ort hinzuschütten. Kommt wirklich einmal irgend ein Fleck, so zeigen Pfleglinge ihn gleich den Wärtern, oder waschen ihn auch gleich selbst auf. So lange der Garten noch nicht in Ordnung war, ruinirten die Pfleglinge manches an den Gewächsen, jetzt aber fällt es ihnen nie ein, auch nur eine Blume abzupflücken, so sehr scheuen sie sich, eine Ordnung zu verletzen, welche sie zum Theil selbst mit grosser Sorgfalt hergestellt haben. Ich habe nie bemerkt, dass eine solche Ordnung die Pfleglinge belästigt, sie bewegen sich im Gentheil frei und fröhlich im Hause umher, und haben sich eben so daran gewöhnt, wie der Holländer an sein gelecktes Putzstübchen. Das alte Sprichwort *consuetudo est altera natura* ist selbst bei Thieren richtig.

Die mehrsten Pfleglinge wünschten, wenn sie in die Anstalt kamen, ein Zimmer allein zu bewohnen; wenn aber nicht besondere Gründe wegen ihrer Krankheit vorhanden sind, so gestatte ich dies nie, und habe dann auch bald das Vergnügen zu sehen, dass sie sich

in Gesellschaft anderer ganz vortrefflich befinden, in kurzer Zeit kommen sie so weit, dass sie das Alleinsein, selbst in einem hübschen Zimmer, als eine nicht geringe Strafe betrachten. — Es versteht sich von selbst, dass diejenigen in ein Zimmer zusammengebracht werden, welche ihrer geistigen Beschaffenheit nach am besten harmoniren.

Zu Anfang hatte ich mir vorgenommen, niemals schlagen zu lassen, indess bin ich hievon abgegangen; ich weiss sehr gut, dass man Kinder ohne Schläge recht wohl erziehen kann, aber man kommt in den meisten Fällen weit rascher zum Ziel, man erspart den Kindern selbst viel Kummer und Angst, wenn man zu rechter Zeit die Birkenruthe anwendet, dies geschieht bei den Pfleglingen in Fällen von hartnäckiger Unreinlichkeit, und zwei bis drei Streiche (welche aber nur in meiner Gegenwart gegeben werden dürfen) thun wirklich Wunderdinge. — Es kommt hier nicht blos die Strafe in Betracht, sondern der kräftige Hautreiz auf die Glutaeen angewandt, welcher offenbar einen sehr günstigen Einfluss auf die Schliessmuskel der Urinblase und des Afters zur Folge hat. Uebrigens ist die Ruthe in diesem Jahre höchstens dreimal angewandt worden.

Einsperrung und Verkleinerung der Portion Essen sind die höchsten Strafen, die Zwangsjacke wird selten gebraucht, in der Regel komme ich mit Warnung und Entziehung kleiner Genüsse, als des Tabaks, oder des Kaffees aus.

Ich halte es für äusserst wichtig, dass die Pfleglinge eine gewisse, ich möchte sagen heilige Scheu vor den Strafen behalten, deshalb werden alle, welche bestraft werden sollen, allein gebracht, nie darf jemand mit der Zwangsjacke unter den übrigen verkehren, damit erstens nicht der äussere Anstand der

Gesellschaft verletzt werde, und zweitens nicht sich das Auge der übrigen an die Strafe gewöhne.

Es wird endlich die äusserste Aufmerksamkeit angewandt, Anfälle von Ungebundenheit oder gar von Wuth vorauszusehen; es gelingt dies jetzt in den mehrsten Fällen und die Kranken werden dann bei rechter Zeit isolirt, damit die gewöhnliche Ordnung und der Anstand durch nichts gestört werde.

In medicinischer Hinsicht kann ich von Kranken, welche in den mehrsten Fällen das mittlere Alter schon überschritten haben, welche bis jetzt ohne Ausnahme schon Jahre hindurch geisteskrank gewesen sind, während der Zeit schon verschiedene Formen von Geisteskrankheit durchgemacht haben und meistens schon, dem Blödsinn verfallen, aus anderen Heilanstalten als unheilbar dieser Anstalt vermacht sind, wenig von Interesse sagen. Der Arzt ist zwar nach der Bestimmung des Curatorii verpflichtet, in Fällen wo auch nur einige Aussicht auf Heilung vorhanden ist, Curversuche zu dem Zweck anzuordnen, indess habe ich hierzu nur selten Anlass gehabt.

Eine Kranke, welche in Folge anhaltenden Branntweintrinkens und einer Menge von Streitigkeiten und Processen, bei angeborner grosser Leidenschaftlichkeit, in Daemonomanie verfiel, mehrere Monate in einem Lazareth behandelt wurde und erst, nachdem sie hierauf mehrere Monate in einem Gefängniss gesessen, in die Anstalt kam, habe ich nach einem 8monatlichen Aufenthalt daselbst geheilt entlassen; ein Kranker, fast aus denselben Ursachen irr geworden, wird wahrscheinlich geheilt werden. Als der wichtigste Theil der psychischen Behandlung erscheint mir, dass die Kranken sobald wie möglich begreifen, dass nur *ein* Wille die ganze Anstalt beherrscht und lenkt, und ist dies der Wille des Arztes, und dass sie sobald wie möglich lernen, sich diesem

Willen ruhig zu unterwerfen, zuerst freilich nur in der Ueberzeugung, dass dieser Wille doch unabänderlich ist, später aber, bei fortschreitender Besserung, in der Ueberzeugung, dass dieser Wille auch ihr Bestes beabsichtigt.

Alle Kranken werden in steter Beschäftigung, geistiger oder körperlicher, je nach jedes Pfleglings Fähigkeiten, gehalten.

In medicinischer Hinsicht sind auflösende, contrastimulirende Mittel, bittere Extracte, *Tart. stib.*, Neutralsalze, abführende Salze, ausserdem das *Infusum senn.*, namentlich das *Electuarium lenitivum* die am häufigsten angewandten Mittel; seltener habe ich von narkotischen Mitteln Gebrauch gemacht, noch seltener von incitirenden als *Camphor*, *Arnica*, *Gratiola* u. s. w.

Gegen die so häufigen Anfälle inveterirter Epilepsie habe ich das *Zincum sulphuricum* mit Thee von *Rad. artemis.*, obgleich in steigenden Gaben mit grosser Consequenz gebraucht, von sehr geringem Nutzen gefunden. Bei einem ungefähr 35jährigen Mädchen entwickelte sich während einer solchen Cur plötzlich *hydrops universalis* von sehr bedeutendem Grade — es dauerte lange, ehe die Kranke wieder völlig hergestellt wurde.

Dagegen hat das *Argent. nitric.* entschieden bedeutenden Nutzen gewährt, ich bin bis zu 1 Gr. pro dosi gestiegen, habe es lange Zeit hindurch nehmen lassen, und doch ist noch niemand blau geworden.

Wöchentlich werden, schon der Reinigung wegen, alle Pfleglinge einmal warm gebadet. So wie sich jemand verunreinigt hat (was übrigens kaum mehr vorkommt), so wird er sogleich gebadet. Zu arzneilichen Zwecken habe ich öfter Sool- und auch Laugenbäder angewandt. Uebrigens ist der körperliche Gesundheitszustand der Pfleglinge im Allgemeinen vortrefflich gewesen, wie aus dem höchst geringen Ab-

gang und der unbedeutenden Ausgabe für Arzneien hervorgeht.

Es betragen die Arzneikosten vom October 1842 bis ult. December 1844, nach Abzug eines Rabatts von 25 pCt., 59 Thaler 8 Pfennige.

Verpflegung der Kranken.

Das hiesige Arbeitshaus hatte die Verpflegung übernommen für den Preis von täglich 3 Sgr. 4 Pf. à Person; nachdem aber die Speisen fast *ungeniessbar* geworden waren, übernahm die Anstalt die Verpflegung selbst, am 14ten Mai 1843, zu demselben Preise. Die Speisen werden ungefähr vierteljährig, je nach den Preisen der Nahrungsmittel verändert; der Arzt muss den Ankauf aller Nahrungsmittel bestimmen, und mit genauer Angabe der einzelnen Gegenstände werden sie aus der Kasse der Landkastens-Bevollmächtigten bezahlt; der Aufseher muss die für den Tag bestimmten Nahrungsmittel jedesmal genau abwägen, die Berechnung darüber wird ganz so, wie es bei den Militair-Garnisonlazarethen üblich ist, geführt.

Für die hiesigen Verhältnisse hat sich nach vielfachen Versuchen die folgende Speiseordnung als die zweckmässigste herausgestellt; in diesem Augenblick wird wie folgt gespeiset.

Zum Frühstück erhalten die Pfleglinge Weizenmehlsuppe pr. Kopf $^3/_4$ Quart; hiezu wird verabreicht 4 Lth. Mehl und $^3/_4$ Lth. Butter. Im Sommer bekommt der Kopf $^1/_2$ Qrt. Milch.

Das Mittag- und Abendessen ist abwechselnd und wird verabreicht:

Sonntag à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Weizenklössen mit Backpflaumen; hiezu wird verabreicht $^1/_2$ Pfd. Mehl, $4^1/_2$ Lth. Backpflaumen, $3^1/_2$ Lth. Syrup, 4 Lth. Schweinefleisch und $^1/_{20}$ Qrt. Essig. Zu Abend 4 Lth. Schweinefleisch und $^1/_4$ Pfd. Brod.

Montag à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Kartoffeln und Reis; hiezu wird verabreicht $^9/_{20}$ Metze Kartoffeln, $1^1/_2$ Lth. Reis, $^1/_{40}$ Metze gelbe Rüben, und 6 Lth. Rindfleisch. Zu Abend $^3/_4$ Qrt. Suppe von Weizenmehlklössen, hiezu wird verabreicht $4^3/_4$ Lth. Mehl und $^3/_4$ Lth. Butter.

Dienstag à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Kartoffeln und Hafergrütze; hiezu wird verabreicht $^3/_{10}$ Metze Kartoffeln, $4^1/_2$ Lth. Hafergrütze, $^1/_{40}$ Metze gelbe Rüben und $^1/_4$ Pfd. Hammelfleisch. Zu Abend $^3/_4$ Qrt. Graupengrütze; hiezu wird verabreicht 6 Lth. Graupengrütze und $^3/_4$ Lth. Butter.

Mittwoch à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Graupen und Backpflaumen; hiezu wird verabreicht $^1/_4$ Pfd. Graupen, $4^1/_2$ Lth. Backpflaumen, $3^1/_2$ Lth. Syrup, $1^3/_4$ Lth. Weizenmehl, $^1/_{20}$ Qrt. Essig und 4 Lth. Schweinefleisch. Zu Abend $^1/_2$ Metze Pellkartoffeln und ein gesalzener Hering.

Donnerstag à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Erbsen und Kartoffeln; hiezu wird verabreicht $^1/_5$ Metze Kartoffeln, 1 Pfd. Erbsen $^1/_{40}$ Metze gelbe Rüben und 4 Lth. Schweinefleisch. Zu Abend 4 Lth. Schweinefleisch und $^1/_4$ Pfd. Brod.

Freitag à Kopf $1^1/_4$ Qrt Suppe von Kartoffeln und Reis; hiezu wird verabreicht $^9/_{20}$ Metze Kartoffeln, $1^1/_2$ Lth. Reis, $^1/_{40}$ Metze gelbe Rüben und 6 Lth. Rindfleisch. Zu Abend $^3/_4$ Qrt. Graupengrütze; hiezu wird verabreicht 6 Lth. Graupengrütze und $^3/_4$ Lth. Butter.

Sonnabend à Kopf $1^1/_4$ Qrt. Suppe von Kartoffeln und Graupen; hiezu wird verabreicht $^9/_{42}$ Metze Kartoffeln, 6 Lth. Graupen $^1/_{40}$ Metze gelbe Rüben und 4 Lth. Schweinefleisch. Zu Abend $^3/_4$ Qrt. Weizenmehlklösse; hiezu wird verabreicht $4^3/_4$ Lth. Mehl und $^3/_4$ Lth Butter.

Zu allen diesen Speisen wird so viel Salz, Gewürz, Grünes, Zwiebeln u. s. w. gethan, als zum Wohlgeschmack gehört.

Es wird nur frisches Fleisch verbraucht.

Ausserdem wird pr. Kopf 1 Pfd. feinen Roggenbrodes und $^3/_4$ Qrt. guten Bieres verabreicht.

Diejenigen, welche anstatt des etatsmässigen Frühstücks Kaffee wünschen, bekommen 4 Tassen Kaffee, hiezu wird verabreicht $^4/_9$ Lth. Kaffee, $^4/_9$ Lth. Cichorien, $^4/_9$ Lth. Zucker, $^1/_6$ Qrt. Milch und für 4 Pf. Weissbrod.

In zwischenlaufenden Krankheiten wird eine diesen angemessene Extradiät verordnet.

Bei dieser Verpflegung, die ich mit Recht als ausserordentlich gut und mit der früheren gar nicht zu vergleichen bezeichnen darf, wird so viel erspart, als der Werth des zum Kochen verwandten Feuerungsmaterials beträgt. — Die Köchin muss weit mehr als Wärterin denn als Köchin betrachtet werden, indem ich bei der jetzigen Anzahl von Pfleglingen doch noch eine Wärterin hätte annehmen müssen.

Das Feuerungsmaterial für die Küche vom 14ten Mai 1843 bis ult. December 1844 hat gekostet 124 Thaler 19 Sgr. 3 Pf.

Arbeiten der Pfleglinge.

Mit grosser Sorgfalt werden die Pfleglinge zur Arbeit angehalten, jeder nach seiner Fähigkeit: sie müssen nähen, stricken, spinnen, Werg zupfen, Matrazen, Fussteppiche, die leichteren Reparaturen des Hauses, verschiedentliche Tischlerarbeiten machen, die Corridore und Stuben ausmalen, den Anstrich von Oelfarbe machen, Holz spalten und in den verschiedentlichen wirthschaftlichen Arbeiten helfen, im Sommer arbeiten mehrere unausgesetzt im Garten; alle tragen so viel wie möglich zur Reinigung des Hauses bei. So viel es angeht arbeiten die Pfleglinge für Geld, wofür

ihnen mit Genehmigung des Curatorii bis dahin einige Vergnügungen und Bequemlichkeiten geschafft sind.

Durch die Arbeiten der Pfleglinge sind vom October 1842 bis Schluss December 1844 eingenommen 374 Rthlr. 28 Sgr. Ausgegeben 397 Rthlr. 10 Sgr. 4 Pf. Hiernach ist die Arbeitskasse in einem Rückstande von 23 Rthlr. 12 Sgr. 4 Pf.

Aus dieser Kasse sind bedeutende Ausgaben für Erquickungen und Belohnungen der Pfleglinge gemacht, an Tabak, Branntwein, Obst, Weihnachtsgeschenken u. s. w. Für die Feiertage ist eine Zulage zu einem Braten gegeben u. s. w.

Ausserdem besitzt die Arbeitskasse in Werg, gesponnener Wolle, Blumen, Gartengeräthschaften und verschiedenen anderen Utensilien, nach einem mässigen Geldeswerth gerechnet, eine Summe von 284 Rthlr.

Aufseher und Wärter.

Es sind jetzt 2 Männer und 3 Frauen im Hause angestellt und immer anwesend, um die Pfleglinge zu beaufsichtigen, zu warten und zu pflegen, und die Ordnung des Hauses aufrecht zu erhalten.

Inventarium.

In den hauptsächlichsten Dingen ist das Inventarium nach der Vorschrift für die Militär-Garnisonlazarethe angeschafft, es ist jetzt für 29 Betten eingerichtet und hat im Ganzen gekostet 1698 Rthlr. 26 Sgr. 2 Pf.

Die Bekleidung der Männer besteht im Winter aus 1 grauen Tuchjacke mit Leinwand gefuttert, 1 grauen Tuchhose mit Leinwand gefuttert, 1 grauen Tuchweste mit Leinwand gefuttert, 1 Hemde von weisser Leinwand, 1 kattunen Halstuch, 1 Mütze von schwarzer Leinwand mit einem Schirm, 1 Paar grauer wollenen Strümpfe und 1 Paar Schuhe von Leder, im Ganzen zu dem Werthe von 10 Rthr. 3 Sgr. 4 Pf.

Im Sommer wird statt der Tuchhose ein Beinkleid von starker Leinwand gegeben.

Die Bekleidung der Frauenzimmer besteht im Winter aus 1 Kleid von grauem Piquesch, 1 Unterrock von gestreiftem Boy, 1 Hemde von weisser Leinwand, 1 Mütze von Halbpiqué, 1 kattunen Halstuch, 1 Paar grauer wollenen Strümpfen und 1 Paar Schuhe und 1 Schürze, im Ganzen zu dem Werthe von 10 Rthlr. 9 Sgr. 10 Pf.

Im Sommer wird der Unterrock weggelassen.

Wäsche.

Alles Zeug wird ausserhalb der Anstalt gewaschen und dafür stückweise bezahlt; mit der Zeit wird die Anstalt, nach Einrichtung einer Dampfwäsche, diese Angelegenheit wahrscheinlich selbst übernehmen.

Die Wäsche hat vom October 1842 bis ult. December 1844 gekostet 156 Rthlr. 5 Sgr.

Reinigung und Lüftung des Hauses.

Wie schon erwähnt, wird mit ängstlicher Sorgfalt auf Reinlichkeit gesehen, ebenso wird für vollständige Lüftung des ganzen Hauses gesorgt. An jedem Morgen, während der Reinigung der Zimmer, werden gegenüberstehende Thüren und Fenster geöffnet, so dass nach und nach durch alle Räume des Hauses ein fliegender Zug entsteht. Wahrscheinlich liegt hierin der Grund, dass ich in der Anstalt niemals jene fatale Ausdünstung bemerkt habe, von der einige Aerzte sagen, dass sie Irren eigenthümlich sei.

Erleuchtung.

In allen Zimmern des Hauses und in den Corridoren werden Oellampen mit grossen Reverberen, während der Nacht aber kleine Nachtlampen, welche in allen Schlafzimmern brennen, gebraucht.

Für die Erleuchtung sind vom October 1842 bis ult. December 1844 verausgabt 88 Rthlr. 11 Sgr. 6 Pf.

Heizung.

Mit Ausnahme der Zimmer für den Arzt und Aufseher, wird das ganze Haus, die Corridore mit einge-

rechnet, durch erwärmte Luft geheizt; es geschieht dies durch zwei grosse, im Souterrain gelegene Oefen von gebrannten Steinen, für jede Seite des Hauses ein Ofen gerechnet. Dadurch, dass die Oefen von Steinen und nicht Eisen, durch die grosse erwärmte Fläche, und ferner dadurch, dass zwei Oefen gebaut sind, wird erreicht, dass die Luft ohne Verbrennung ihrer Beimischungen nur bis auf + 36° R. erhitzt zu werden braucht, um bei einer Kälte, welche wir bis dahin gehabt haben (höchstens — 11° R.), das ganze Haus aufs angenehmste zu erwärmen. Nie habe ich eine unangenehme Trockenheit der Luft bemerkt, und der angeführte Gesundheitszustand während der oftgenannten Zeit beweist aufs schlagendste, dass eine solche Luftheizung nicht schädlich sein kann, sie bringt im Gegentheil den Vortheil einer nach Willkühr stets zu erneuenden reinen Luft, wenn man, wie es hier der Fall ist, die aus den Zimmern verdrängte Luft unter den Rost der Feuerung leitet und die in der Heizkammer zu erwärmende Luft unmittelbar aus der Atmosphäre entnimmt.

Das Feuerungsmaterial für die Oefen sind Steinkohlen und hat gekostet 163 Rthlr. 13 Sgr. 10 Pf.

Zur Heizung von zwei Zimmern für Arzt und Aufseher sind verausgabt 38 Rthlr. 1 Sgr. 11 Pf.

Badeanstalt.

Für die Badeanstalt sind bis jetzt verbraucht 27 Rthlr. 1 Sgr. 6 Pf., das 100 Torf zu 1 Rthlr. 25 Sgr. und 108 Kubikfuss Buchenholz aufgefahren, gesetzt und zerschlagen zu 10 Rthlr. gerechnet.

Abtritte.

Die Appartements bilden für eine Anstalt, in der eine grosse Menge von Menschen zusammengedrängt ist, einen zu wichtigen Gegenstand, als dass ich nicht der eben so zweckmässigen als einfachen Construction derselben in dem hiesigen Asyl erwähnen müsste. Die

Appartements sind hier vollständig ohne Zug und ohne Geruch.

Die Appartements beider Etagen haben einen völlig geschlossenen Boden und geschlossene Seitenwände, so dass jeder Zug unmöglich gemacht ist; die Brille jedes Appartements ist von einem Trichter starken Zinkblechs (Kupfer war leider zu theuer) von unten her fest und vollständig umgeben; dieser Trichter mündet ungefähr auf 1 Fuss Entfernung in eine 4 Zoll weite Zinkröhre, welche den Boden durchbohrt und in einen zur ebenen Erde stehenden, mit einem hölzernen Deckel dicht verschlossenen Eimer führt. In der Aussenwand des Appartementsgebäudes sind nun kleine Thüren angebracht, durch welche die Eimer mit leichter Mühe alle drei Tage von aussen her entfernt werden, um sie auszuleeren und zu reinigen. — Alles muss gut und dicht gearbeitet sein, damit auch der geringste Zug vermieden wird. Diese so einfache Einrichtung ist sehr leicht noch zu verbessern; indess habe ich sie, allerdings mit der äussersten Reinlichkeit verbunden, vollständig genügend gefunden.

Beerdigungskosten.

Mit Rücksicht auf die im Hause befindlichen Pfleglinge und auf das Publicum ist mit Bewilligung des Curatorii von der zuerst bestimmten, von der hiesigen Armenpflege befolgten Weise des Beerdigens abgegangen. Es wird ein schwarzer Sarg mit hohem Deckel genommen, die Leiche wird recht hübsch, jedoch wohlfeil, mit Battist eingekleidet, und dann nicht durch den Todtengräber, sondern durch Miethkutscher herausgefahren.

Die Kosten einer solchen Beerdigung betragen 7 Rthlr. 12 Sgr. 9 Pf.

Mord und Irrsinn.

Andeutungen
von
Dr. Freih. v. Feuchtersleben.

Vita hominum altos recessus magnasque latebras habet. *Plin. jun.*

Noch immer ist es die Frage der Imputabilität, in Fällen, wo ein Mord bei zweifelhaftem Seelenzustande in angeblicher Unfreiheit begangen ward, die den Richter und den Arzt in eine sich nur zu oft wiederholende Verlegenheit setzt. Den Arzt? ihn wohl nicht immer; ich erlaube mir zu sagen — leider nicht immer; und die folgenden Zeilen sollen nichts als ein Commentar dieses *leider* sein. Es gab eine Zeit, wo man mit dem Gutachten in solchen Fällen bald fertig war. „Inquisit — hiess es — handelte planmässig und zeigte weder vor noch nach der That Mangel oder Beirrung des Bewusstseins; er handelte also mit Freiheit, und die That muss ihm zugerechnet werden." Der Unglückliche dankte in seiner Verzweiflung Gott, auf dem Schaffotte Befreiung von der jammervollen Erinnerung einer mit tiefstem Abscheu begangenen That und von dem unüberwindlichen Drange zu finden, sie abermals zu begehen. Diese Zeit ist vorüber. Aber das Gutachten ist eben so schnell fertig. Pinel's, des Vaters, berühmte, seit ihm oft bestätigte Beob-

achtung hat dem Arzte einen bequemen Ausweg eröffnet. Der lobenswerthe philanthropische Sinn der Gegenwart hat nicht versäumt, ihn zu benutzen. Die Mord-monomanie muss den *deus ex machina* abgeben, der den Knoten zerhaut, wo er nicht zu lösen scheint. Wie häufig lese ich (noch in in jüngster Zeit) Gutachten, in welchen es nach einer bedächtigen Entwicklung der Umstände, die das besonnene Handeln des Angeklagten beweisen, heisst: „Allein, es giebt, nach den Erfahrungen der neueren Psychiatrie einen Zustand, in dem der Mensch, bei völlig freiem Bewusstsein, von einem unwiderstehlichen Hange zum Morden getrieben worden" u. s. w. Mit diesem „Es giebt" muss der Richter zufrieden sein, — und der Mörder bezieht die nahe gelegene Irrenanstalt. Die Wissenschaft, seit der sogenannten Naturphilosophie gewohnt, den Menschen mehr von der phänomenologischen als von der ethischen Seite zu betrachten, von der fortschreitenden Physiologie in dieser Gewohnheit unterstützt, gesellt sich zu jener philanthropischen Gesinnung, — und die heilige Stimme des Rechtes? sollte sie nicht das höhere Orakel wahrer Philanthropie sein? In diesem Sinne sei es gestattet, dieser gespenstigen Mordmonomanie, die, wie der Armenier im Geisterseher, überall ist und nicht ist, näher ins Auge zu sehen. Vorerst einige Worte über einige Fälle (nicht alle), wo Mord mit Irrsinn vorkommen kann.

Mord kann aus jeder Form des Irrsinns entstehen. Der Narr, so gutmüthig und unschädlich er im Allgemeinen scheint, hat bekanntlich seine tumultuarischen Epochen, in welchen, ohne Motiv und Ordnung, die streitendsten Gemüthsbewegungen mit einander wechseln und ein Wirbel von Lust und Leid, Lachen und Zorn ihn unaufhaltsam mit sich reisst. Wenn ihm in solchen Augenblicken ein übelberechne-

ter Widerspruch mit Heftigkeit sich in den Weg wirft, so steigert sich die Aufregung; ihr Maass ist, wie die Narrheit selbst, incommensurabel, und eine Gewaltthat wird Niemanden befremden. Aber auch Niemand wird hier über die Zurechenbarkeit in Zweifel sein. Die Wildheit des Blödsinns ist bekannt. Jener Kretin bei Hittau, von dem Wenzel (über den Kretinism. Wien 1802. S. 145.) erzählt — mordete ein Mädchen auf der Stelle, das seine Wünsche nicht befriedigen wollte. In den höheren Graden des Blödsinns geschehen Gewaltthaten, für die sich zuletzt gar kein Motiv mehr ausfinden lässt. Es tritt jener schauererregender Zustand ein, der einen Schatten über die Betrachtung menschlicher Natur wirft, den Grohmann (Nasse's Zeitschr. 1819. II. Quart) Brutalität des Willens nennt. Kalt und instinktartig, in blinder, thierischer Dumpfheit schlägt der Halbmensch auf seinen Gegenstand los, den er anglotzt, aber nicht kennt. Niemand wird auch hier über Zurechnung zweifeln. Schwieriger wird die Entscheidung in den übrigen Formen. Der fixe Wahn schlägt bekanntlich manchmal seine ersten Wurzeln in einfachen oder combinirten Hallucinationen. In einem mir bekannten Falle wähnte ein von habituellen Kopf-Congestionen geplagter Beamter, der anfangs nur von *Mouches volantes* und farbigen Erscheinungen vor den Augen, von Summen, Klingen und Läuten vor den Ohren sprach, allmählich ein Lispeln, manchmal deutlich Worte und leises Lachen hinter sich zu hören. Diese Erscheinung wiederholte und vermehrte sich aber nur im Büreau, wo der Leidende mit zusammengedrücktem Unterleibe am Schreibtische sass; das Sprechen schien von einem Amtscollegen zu kommen, der mit dem Kranken um die Beförderung im Dienste rivalisirte. Einmal glaubte der Patient das Spottgelächter dieses Nebenbuhlers auch auf der Gasse hinter sich zu hören. Das

Verhältniss war ihm nun deutlich — und ein Attentat auf das Leben seines Feindes, nach manchen Zwischenscenen und inneren Kämpfen, das endliche Resultat. In *eine* Kategorie mit den Sinnestäuschungen gehören wohl die, wenngleich seltneren, Fälle von Mord, der im Uebergange von Schlaf und Wachen, im Schlafwachen, in Träumen, deren Katastrophe gleichsam ins Erwachen hineinragt, verübt wurde; Fälle, die man bei Marc (die Geisteskrankheiten in ihrer Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch v. Ideler. Berlin 1843) verzeichnet und naturgemäss erläutert findet. Auch jene, wo man, ausser dem Nachahmungstriebe, keinen andern bewegenden Hebel in den Gemüthern der Thäter anzuklagen wusste, würden hieher zu zählen sein. Der Psycholog weiss, welche magische Gewalt eine abnorm angeregte Vorstellung oder Vorstellungsreihe durch Mittheilung zu gewinnen fähig wird; der Physiolog weiss, wie derselbe Fall durch körperliche Sympathie bei gewaltsamen Innervationen eintritt. Die Geschichte der Henriette Cornier war die Ursache des Ausbruchs der Mordsucht bei mehreren Frauen in Frankreich. Die Verbreitung von Krämpfen und Visionen auf diesem Wege ist bekannt, die des Triebes Feuer anzulegen — wahrscheinlich; sollte es die des Triebes zu tödten weniger sein? Aus diesen übergänglichen Fantasmen bildet sich nun erst der völlige Fix-Wahn heraus. Dieser wird wieder, durch die Verschiedenheit der in ihm treibenden Vorstellungsrichtungen, auf verschiedene Weise mögliche Veranlassung zum Morde. Der Hypochondrist mit fixem Wahne glaubt einen eingebildeten Verfolger den Urheber seines Leidens. Einer meiner Kranken schmeckte Gift in den Speisen, und hielt seinen Kostgeber für den, der ihm nach dem Leben trachte. Wäre es so fremd, wenn er auf Rache gesonnen hätte? Der Ehrgeizige mit Fix-Wahn dür-

stet darnach, seinen Nebenkaiser oder den falschen Papst blutend zu seinen Füssen zu sehen. Der religiöse Fanatiker mit Fix-Wahn opfert mit lächelnder Geberde sein Kind, um es der sündigen Erde, — der Verliebte sein Theuerstes, um es dem geträumten Nebenbuhler zu entreissen; der Melancholiker mordet, um durch das Urtheil des Richters der Qualen eines Lebens entbunden zu werden, das er weder auszudulden noch zu verlassen den Muth in sich findet; ja, Eugen Aram, vom Wissensdurst gefoltert — mordet um ein Buch. Dass es endlich die Form der Manie ist, welche am öftersten und ihrem Wesen nach am unmittelbarsten den Todtschlag veranlasst, weiss Jeder.

Alle diese Verhältniss-Thatsachen, die keinem Irrenarzte neu sind, habe ich nur desshalb hier zusammengestellt, damit man bedenke, ob ein gegebener Fall — ganz abgesehen von den Gewalten des Affectes und der Leidenschaft — nicht etwa in eine dieser Beziehungen falle, ehe man das immer gewagte Wort: Mord-Monomanie oder gar Manie ohne Delirium ausspricht. Ich bin weit entfernt, das Vorhandensein jener merkwürdigen Zustände zu läugnen, welche Pinel mit Meisterschaft geschildert, Esquirol in der Psychiatrie eingebürgert, lange vor Beiden Ettmüller bemerkt und als *Melancholia sine delirio* bezeichnet hat, und welche die Natur uns unabweislich vor's Auge stellt. Aber ich sehe nicht ein, warum man sie als besondere Form von der Manie, als solcher, losreissen soll, während ich sehr wohl einsehe, was aus diesem Losreissen für gefahrvolle Missbräuche erwachsen sind.

Für's Erste ist die Specificirung, die in dem Worte Mord-Monomanie liegt, unwissenschaftlich, also auch unpraktisch. So wenig in der Psycho-Pathologie überhaupt die Benennungen und Eintheilungen von den

Objecten, sondern einzig von den Zuständen des Subjectes herzunehmen sind, so wenig auch die von den Objecten entlehnten Varietäten des fixen Wahnes besondere Formen, sondern eben nur Varietäten d. i. immer fixen Wahn darstellen, so wenig ist die Manie etwas Anderes als Manie; — die ihr eigene Zerstörungssucht ergreife nun im geringeren Grade Sachen, oder im höhern und höchsten — Menschen. Die unnöthige, ursprünglich aus Empirismus entstandene, dann aus Gelehrsamheits-sucht (*Onomomania?*) in Schwung gekommene Vermehrung der Namen bringt Verwirrung in die Begriffe. Ein vor mir liegendes Manuscript-Heft zu früherem Studiengebrauche spricht von einer *Argyrio-mania, Biblio-mania, Philomathia enthusiastica* (Denksucht!), *Metromania* (nicht als Gebärmutterleiden, sondern als Poesie-Sucht!), *Dramomania* (!), *Musico-mania, Agalmathomania, Mania vaga s. Chaos.* Ja wohl Chaos aber nicht nur im Gehirne des Maniacus. Es giebt kein Merkmal, welches die Mord-Manie specifisch von der Manie absonderte. Der von Friedreich angenommene und nach ihm von manchen Psychiatern beliebte, specifische Blutdurst und Fleisch-hunger, den man sogar einer erhöhten Liebe (!), einer Sehnsucht nach inniger Vereinigung zuzuschreiben nicht ansteht (was, im Vorbeigehn, sehr nach den Romanen der modernen französischen Poesie riecht), muss erst noch öfter und genauer beobachtet und geprüft werden. Mir ist, in Criminal-Akten, selbst erst vor Kurzem ein Fall vorgekommen, wo ein Tobsüchtiger von dem aus seiner eigenen Vene gelassenen Blute gierig trank, mit der Aeusserung: mein Blut ist kostbar; ich brauche es! — Doch bestimmt mich diese, immerhin merkwürdige Erscheinung noch keineswegs zu voreiligen Annahmen. Blutdurst ist Aeusserung der höchsten Wildheit überhaupt; und es bleibt ausserdem schwierig, zu bestim-

men, was an diesem Phänomene der kranken Einbildung (dass ihm sein Blut wirklich eine gedeihliche Kost sei), was einer besondern Blut-Sucht angehöre. So viel bleibt gewiss: eine besondere Begierde zu morden, abgetrennt von dem Hass gegen den zu mordenden Gegenstand, abgetrennt von dem Triebe zu zerstören, als eigene Krankheit, giebt es nicht.

Für's Zweite ist die Specificirung, die im Beisatze „ohne Verkehrtheit" liegt, streng genommen, unwissenschaftlich, also unpraktisch. Man hat von einem einseitigen, ja abgesonderten Erkranken des Willens gesprochen, ohne gleichzeitiges Erkranken des Vorstellens. Keinem Psychologen kann es, bei dem heutigen Stande der Wissenschaft, mehr beikommen, einen Willen als für sich bestehendes Seelenvermögen anzunehmen, also auch kein abgesondertes Erkranken desselben. Es ist immer nur die *eine* Seele, die da will, indem sie sich vorstellt, und sich vorstellt, indem sie will. Aber auch faktisch würde nichts an jenem pathologischen Zustande zu einer solchen Annahme berechtigen, selbst wenn die Wissenschaft sie gestattete. Die Schilderungen der sogen. *Manie sans délire* stellen ja nirgends den Willen, sondern überall nur das Handeln der Kranken als verkehrt dar. Eben so die Kranken selbst. Sie betheuern eben aufs Entschiedenste, die verübte That nicht gewollt, sondern gemusst zu haben. Ihr Wille — sagen sie — stemmte sich mit aller Gewalt der Todes- und Gewissens-Angst gegen die Vorstellung, die ihnen unablässig vor der Seele schwebte, gegen den grauenvollen Drang, der sie erfasste und nicht verliess. Man kann also immerhin sagen, dass hier von den Manifestationen der psychischen Totalität die der That zugewendete vorwaltend, nicht aber, dass sie einseitig ergriffen sei. Jenes Vorwalten ist aber der Charakter der Manie überhaupt, und es bedarf

hier keiner besondern Species. Reil nannte diesen Zustand vielmehr mit dem ihm eigenen Blicke geradezu „die einfache Tobsucht in ihrer reinsten Gestalt, ohne allen fremden Zusatz." Redensarten also, wie man sie in älteren Schriften über diesen Gegenstand liest, z. B. „die periodische Tollheit des Willens hat die Schreckensthat geübt, die der Wille nicht wollte" — wird man hoffentlich von nun an nicht mehr zu hören bekommen. Wir betrachten mithin diesen Zustand als eine Varietät der Manie, die allerdings, besonders in forensischer Beziehung, eine eigenthümliche Rücksicht verdient, und würden zu ihrer Beziehung am liebsten den Ausdruck Flemming's (s. diese Zeitschrift I. 1. S. 117.): *Mania adstricta seu instinctiva* wählen, und sie, wie Flemming, der *Mania subita seu transitoria* anreihen. Selbst Esquirol ordnet die von ihm eingesetzte Species der Monomanie unter; als Merkmal dieser führt er auch das Delirium auf; kann aber der Species ein Merkmal fehlen, welches dem Genus zukommt? Psychologische und logische Gründe sprechen also lebhaft gegen die Aufstellung eines solchen Krankheitsbegriffs, als eines für sich abgeschlossenen. Wie nun aber, wenn die Natur selbst, wie wir so eben zuzugeben schienen, uns zu dieser Aufstellung nöthigte? müsste da nicht die Philosophie, der in der Heilkunde doch nur ein regulatives, nie ein constitutives Recht einzuräumen ist, bis auf weitere Aufklärung der nun einmal unabweislichen Thatsachen zum Warten beschieden werden? Fragen wir diese Thatsachen genauer. Sind sie auch ganz so beschaffen, wie jene Annahme sie voraussetzt?

Ich brauche hier die dem Irrenarzte theils aus den Schilderungen Pinel's, Esquirol's, Georget's u. A., theils vielleicht aus eigener Anschauung bekannten Erscheinungen des räthselhaften Zustandes

nicht zu wiederholen. Wenn man die Fälle, die, streng aufgefasst, nicht hieher gehören, obwohl sie hieher gezählt werden, abzieht, — was zu unterscheiden nicht immer so leicht fallen dürfte — so wird man finden, dass einer scharfen Beobachtung, bei den nicht zahlreichen übrig bleibenden sich die Ueberzeugung aufdrängt: die Vorstellungsthätigkeit des Kranken bleibe, im Augenblicke der sich aus ihm gleichsam herausgebärenden That, keineswegs ungetrübt. Schon der scharfblickende Hoffbauer, und in neuester Zeit Prof. Langer in Gratz (med. Jahrb. d. österr. Staaten 1842. Novbr.) sprachen diese Ueberzeugung aus Gründen des Denkens aus, und Esquirol selbst giebt zu, dass die verkehrte Handlung „niemals gänzlich automatisch ist, sondern stets von einer Vorstellung, sei es eine psychische oder eine sich aufs physische Leben beziehende, erregt wird." Die Verkehrtheit, das Delirium äussert sich also hier vorzüglich im Handeln, und man könnte immerhin ein Irrehandeln neben einem Irrereden, Irredenken, Irrefühlen, als vorwaltend, nie aber als ausschliessend, statuiren. Esquirol spricht aber von zweierlei erregenden Vorstellungen: psychischen und physisch bedingten. Ich bin dagegen der Ansicht, dass, wenn man die ersteren streng von den fraglichen Fällen absondert, da sie offenbar nicht zu ihnen, sondern zum fixen Wahne gehören, das Problem uns viel reiner, bestimmter, also auch auflöslicher entgegentritt.

Alle Manie, besonders aber gerade die Varietät, bei welcher das Leiden auf der Seite der Vorstellungsfunction minder ausgesprochen ist, wurzelt in der Tiefe krankhafter Gefühle, die von einer organischen Störung im Bereiche des vegetativen Lebens ausgehn. Das Gemeingefühl ist die primär ergriffene Sphäre; der sympathische Nerv der Träger des dunklen Impetus, der im Abdominal-System auftaucht; von

ihm aus wird dieser, wahrscheinlich durch Vermittlung des *Nervus vagus*, der sich eng mit dem sympathischen verschlingt, dem Central-Organe zugeleitet, und hier reflectirt er sich auf die motorische Thätigkeit, während die dem Denken gewidmete Seite des Hirnlebens von jenem aufsteigenden Impetus obnubilirt, sich der halbwillkührlichen Bewegung nicht zu widersetzen vermag. Das Denken leidet also, wie man auch hieraus sieht, allerdings; aber nicht, indem es verkehrt wirkt, sondern indem es unterdrückt ist. Könnte, wenn es kräftig und vollständig wirkte, die Schreckensthat statt finden? Die Wahl, die Art, der Gegenstand, der Moment der Handlung werden durch die individuellen Verhältnisse bestimmt und modificirt. Alle Erscheinungen, die man an diesen Elenden beobachtet, von der aufsteigenden Hitze an bis zur befreienden That, bestätigen die Richtigkeit dieser Darstellung; ja, die That selbst ist so wenig Krankheit des Wollens, dass sie vielmehr der lebhafteste Ausdruck des Willens ist, sich von jenem furchtbar lastenden Gefühle um jeden Preis zu befreien. Diese Ansicht, scharf aufgefasst und streng festgehalten, wird uns unsere vorliegende Frage weit leichter und sicherer beantworten lehren; wir werden die Fälle der Art, die sich uns im Leben zur Entscheidung bieten, nicht verkennen, aber auch mit dem Ausspruche: „hier ist Mordmonomanie" — der so oft ein wohlfeiler Nothanker war, behutsamer sein. Wir werden ihn nur thun, wenn keinerlei ethisches und rein psychologisches Motiv, keine andere Form der Seelenstörung aufzufinden — und wenn die gegebene somatische Bedingung nachzuweisen ist.

Man hat nur zu oft, wie schon Henke nachwies (Abhandl. aus d. Geb. d. ger. Medic.), Fälle von intermittirender Manie, von *Excandescentia furibunda*, von *Furor transitorius* und fixem Wahn mit dem er-

wähnten Zustande verwechselt und dadurch die bequeme Voraussetzung einer Manie ohne Delirium für Fälle, in denen man sich nicht schnell zu helfen weiss, gäng und gebe gemacht. Auch der erste Anfall einer noch nicht durchgebildeten Tobsucht kann eine solche Verwechslung leicht veranlassen. Möchte man mich nun fragen, ob denn so viel daran gelegen sei, dass man im vorkommenden Falle so genau gerade die besondere Art des Irreseins bestimme, wenn das Resultat: dass ein Mord mit Unfreiheit begangen worden, nun einmal eruirt sei, und immer dasselbe bleibe? so bitte ich, auf den Eingang dieser Zeilen zurückzublicken.

Abgesehen von der Forderung der Wissenschaftlichkeit, die an sich ein Recht hat, das wenigstens in Deutschland von jeher anerkannt wurde, abgesehen von der Waffe, die man den Zweiflern an der ärztlichen Competenz vor Gericht durch unerwiesene Voraussetzungen, Versicherungen und Benennungen in die Hände spielt, — ist hier die genaue Bestimmung strenge Pflicht vor dem Forum der öffentlichen Rechtspflege. Unfrei kann der Mensch in mehreren Beziehungen, aus mehreren Ursachen sein und handeln; der Ausspruch des Gesetzes wird aber nach diesen Beziehungen und Ursachen sehr verschieden ausfallen. Der Arzt wird, als solcher, nur um die Auskunft gefragt, die er, als solcher, nur geben kann. Er kann dafür nicht behutsam genug sein, und darf sich von einigen Apparentien nicht sofort bestimmen lassen. Wer hinlänglich geübt ist, in die Abgründe des innern Menschen Blicke zu wagen, versetze sich einmal in die Gemüthslage eines Mörders aus Leidenschaft, in dem die Stimme des Gewissens noch nicht verstummt, die Stimme der Zärtlichkeit für die z. B. aus Eifersucht zu opfernde Geliebte sogar dringend und innig ist! Gewiss werden einer solchen That Zu-

stände im Innern des Thäters und ihre äussern Zeichen vorangehn, sie begleiten und ihr folgen, welche sich wenig von den Zuständen des Irreseins unterscheiden. Gewiss haben diese Zeichen der Verwirrtheit, des Aussersichseins, die jeden Act der Leidenschaft im Momente des höchsten, aus ihr entwickelten Affectes begleiten, schon manchen Gerichtsarzt verleitet, und konnten ihn leicht verleiten, dort Unzurechnungsfähigkeit (besser: Zurechnungs-Unfähigkeit) auszusprechen, wo vielleicht Unfreiheit — denn wer wagt es, das Räthsel der menschlichen Brust für gelöst zu halten? — aber nur nicht für den Arzt vorhanden war. Ein missverstandener Philanthropismus, der sich der allerdings unglücklichen Thäter mehr als der Gerechtigkeit annimmt, scheint den Irrthum zu sanctioniren, und die Verwirrung ist unberechenbar.

In diesem Sinne habe ich versucht, anzudeuten, in wie mancherlei Beziehungen der Mord zum Irrsinne stehen könne; in diesem Sinne habe ich die verschiedenen Formen und Varietäten des Irrsinns genannt, in welche man, bei sorgfältiger und umsichtiger Erhebung aller Bedingungen, die meisten Fälle der in praxi vorkommenden Morde aus sogen. Manie ohne Verwirrtheit wird einschalten können. Um zu veranlassen, dass man sich dieser Benennung vor dem Forum so sparsam und vorsichtig als möglich bediene, sind diese Zeilen geschrieben. Kurzsichtig ist der Blick des Sterblichen; aber auch seine Verantwortlichkeit reicht nicht weiter als sein Vermögen. Gnädig und billig ist der, der in die Tiefe der Herzen schaut; gerecht zu sein ist die wahre Menschlichkeit.

Literatur.

Aerztlicher Beitrag zu dem Criminalprocesse des Mörders J. H. Ramcke aus Halstenbeck. Von *Julius Rüppell*, Dr., zweitem Arzte an der Irrenanstalt bei Schleswig. Schleswig 1845. VII und 308 S. 8.

Der Mörder J. H. Ramcke aus Halstenbeck in Holstein hat seit beinahe 8 Jahren die Aufmerksamkeit von Gerichtspersonen und Aerzten aufs lebhafteste beschäftigt, indem sich in ihm ein höchst interessantes und schwieriges Problem der gerichtlichen Psychologie darstellte. — Der Hofbesitzer Ramcke, ein Mann von grosser an Habgier gränzender Sparsamkeit, versucht, um sich von der Verpflichtung einer ihm unbequemen Rentezahlung zu befreien, seine Stiefmutter bei Nachtzeit im Bette mit einem Beile zu ermorden, bei welcher That das Kind der letzteren, neben ihr liegend, wirklich ermordet wird; als Complicen der That steckt seine Frau die Wohnung in Brand, und der Bruder der erstern hält Wache. Die Uebelthäter werden scheinbar durch den Feuerlärm aus dem Schlafe aufgeschreckt. Was dem R. zuerst begegnet, ist die blutende und durch viele Wunden furchtbar entstellte Stiefmutter, lebend, ihr todtes Kind im Arm. Sein Benehmen und die Erwägung der Verhältnisse veranlassen die Verhaftung der Schuldigen.

Nach vielem Zaudern gestehen zuerst die Complicen die That ein und bezeichnen den R. als Hauptschuldigen und Urheber; sich selbst als überredete Mitschuldige; jener legt, gedrängt durch solches Geständniss und andre Wirren, in die er geräth, zuletzt ein übereinstimmendes Bekenntniss ab, welches nur die Mitschuld der Complicen in Abrede stellt, das er aber bald widerruft, lange beim Widerrufe beharrend, — hierauf erneuert, und nochmals widerruft. Aber schon um die Zeit des Geständnisses, merklicher unmittelbar nachher zeigte R. ein Benehmen, welches an dem gesunden Zustande seines Geistes Zweifel erweckte, während andere Zeichen in seinem Benehmen diese Zweifel zu widerlegen schienen. Zwei innerhalb des Zeitraums von $3^1/_2$ Jahren adhibirte Gerichtsärzte untersuchten zu verschiedenen Zeiten den Zustand des Inquisiten, und erklärten sich in drei verschiedenen Gutachten dahin, dass Inquisit nicht geisteskrank sei, sondern Geisteskrankheit simulire. Das Todesurtheil war gesprochen, und in Begriff vollzogen zu werden, als ein königlicher Befehl, durch das Immediatgesuch eines Rechtsgelehrten erwirkt, diese Vollziehung aussetzte. Ein von neuem eingezogenes Erachten der medicinischen Facultät zu Kiel erklärte, dass auch jetzt ein krankhaft-psychischer Zustand von dem Inquisiten nur simulirt werde, dass jedoch dahingestellt werden müsse, ob die $4^1/_2$jährige Simulation nicht eine krankhafte Richtung der Gefühle und Vorstellungen hervorgerufen haben könne. Die königliche Gnade verwandelte hierauf die Todesstrafe in lebenswierige Zuchthausstrafe. — Bereits hat eine von C. J. Graba, dem gerichtlichen Defensor des R., herausgegebene Schrift: „Criminalprocess des J. H. Ramcke. Kiel 1844" die juridische Seite des Falles auch einem weiteren Kreise dargelegt; Ref., dem diese Schrift nicht zu Gesicht kam, weiss nicht, in wie weit letztere auch auf

die psychologische Seite eingeht. Bei dem grossen Interesse, welches dieser Criminalfall erregte — hegte man, wie auch der Vf. der vorliegenden Schrift im Vorworte desselben bemerkt, die Hoffnung, ein praktischer Irrenarzt, und namentlich der Director der Irrenanstalt zu Schleswig, Hr. Prof. Jessen, werde seine Ansicht über denselben aussprechen. Nachdem diese Hoffnung verschwunden ist, entschloss sich der Vf. — zufolge seines bescheidenen Ausdruckes — einen ärztlichen Beitrag zu dem Criminalprocesse R's zu liefern, nachdem er durch ein gründliches Studium der Process-Acten und durch unmittelbare Beobachtung an dem nun im Correctionshause zu Glückstadt detinirten R. in Stand gesetzt war. — Seine Schrift zerfällt in drei Abschnitte. Der *erste* giebt eine kurze Geschichte der Halstenbecker Mordthat, die wir so eben im Auszug mittheilten, nach der bereits angeführten Druckschrift von Graba (S. 1—6.). Der *zweite* enthält die actenmässige Schilderung des Inquisiten, seine Lebensgeschichte, sein Verhalten in Beziehung auf die Mordthat und während der summarischen Untersuchung; die Beobachtungen und Erachten der adhibirten Gerichtsärzte, die ärztlichen Beobachtungen über das Verhalten des Inquisiten bei der Verurtheilung und der bevorstehenden Vollziehung des Urtheils; endlich das psychologisch-gerichtliche Gutachten der medicinischen Facultät zu Kiel (S. 7—217.). Es ist unmöglich diese Actenstücke anders als mit dem grössten Interesse zu lesen, unmöglich aber auch die Sorgfalt, Gewissenhaftigkeit und den Scharfsinn zu verkennen, welche durchgängig bei den Explorationen des Gemüthszustandes des Inquisiten den Vorsitz geführt haben. Diese sämmtlichen hier abgedruckten Gutachten gereichen jedenfalls ihren Verfassern, wie auch überhaupt der deutschen Psychologie, zur Ehre; man wird dies anerkennen müssen, selbst wenn

man bereits bei der Beurtheilung des Falles auf einen Standpunkt gelangt ist, wie ihn unser Autor im Verfolg seiner Schrift zu gewinnen weiss. In der That wird jeder, der nur einigermaassen mit den Schwierigkeiten der Exploration zweifelhafter psychischer Zustände vertraut ist, wenn er sich einfach die Frage, um die es sich handelt, vergegenwärtigt: ob die auffallenden psychischen Erscheinungen an dem Inquisiten einer vorhandenen Seelenstörung oder der Simulation zuzuschreiben seien? — in der lebhaftesten Spannung erhalten werden bei diesem Schwanken des Inquisiten zwischen Geistesverwirrung und Geisteskraft und anscheinender Umsicht, bei diesen Widersprüchen zwischen Sinn und Unsinn, zwischen unzweideutigen Symptomen eines unfreien Zustandes und kaum zu verkennenden Merkmalen der Besonnenheit; bei der Erwägung seiner Charakter-Individualität, die, ursprünglich eine grosse Festigkeit mit einer gewissen moralischen Verderbtheit darstellend, bald jene Beharrlichkeit im Läugnen zu behaupten, bald wieder in Unsicherheit und Schwäche zu versinken scheint. Dieses Gefühl der Spannung sehnt sich allmählig immer lebhafter nach einer Auflösung und begegnet nicht ohne Befriedigung dem Bestreben, so widersprechenden Erscheinungen eine durchgreifende psychologische Deutung zu geben, — die Deutung, dass all dieser Widerspruch nur das Resultat eines hartnäckigen, umsichtigen, aber dennoch verfehlten Versuches des Inquisiten sei, sich der weiteren Umgarnung durch die Untersuchung und den Folgen seiner That durch die Simulation der Geistesverwirrung zu entziehen. Es wird schwer in Abrede zu nehmen sein, dass dem angedeuteten psychischen Vorgange bei dem Leser zu einem grossen Theile die siegende Kraft beizumessen ist, welche die Argumentationen der drei hier mitgetheilten Gutachten auf ihn ausüben

mögen. Aber dem aufmerksamen Leser wird auch eine Bemerkung nicht entgehen, auf die unser Vf. in seiner Kritik (S. 282.) zwar nur im Vorübergehen hindeutet, die aber für die wissenschaftliche Beurtheilung der in Rede stehenden wissenschaftlichen Responsa besonders maassgebend sein dürfte. Die begutachtenden Sachverständigen sind allerdings mit dem festen Vorsatze ans Werk gegangen, die Erscheinungen des vorliegenden Falles mit denen der wirklichen Geistesstörung zu vergleichen, und je nach dem Resultate dieses Verfahrens zu ermitteln, ob jene Erscheinungen mit denen des Wahnsinns zusammenstimmen oder nicht. Allein der *anscheinende* Mangel einer Uebereinstimmung zwischen den Erscheinungen des vorliegenden Falles *unter einander*, — das Lückenhafte und Widersprechende in denselben hat sie bald von jenem ursprünglichen Verfahren abgelenkt und zu einem Vergleiche der vorliegenden Erscheinungen und der darin enthaltenen Widersprüche mit dem *Charakter* des Inquisiten und mit seinen wahrscheinlichen *Absichten* verleitet. Dieserhalb bemühen sie sich, wie der Vf. bemerkt, besonders die Klugheit, Besonnenheit, Verstocktheit, Charakterfestigkeit des Inquisiten hervorzuheben, ja aus den fraglichen Erscheinungen zu erweisen, während die scheinbar anomalen Aeusserungen in der psychischen und somatischen Sphäre hintenangesetzt und nur obenhin berücksichtigt werden. Sprechen die Exploranten schliesslich übereinstimmend ihre Ueberzeugung dahin aus, dass der psychische Zustand des Inquisiten nicht die Merkmale des Wahnsinns an sich trage, — so gründet sich eigentlich diese Ueberzeugung hauptsächlich darauf, dass ein grosser Theil der Erscheinungen in dem Charakter des Inquisiten seine vollkommne Auflösung fand, und neben jenen die zweifelhaften, an-

scheinend anomalen Erscheinungen wohl oder übel mit eingereihet wurden. So sind denn allerdings jene Erachten als gerichtlich-psychologische *Chefs d'oeuvres* zu betrachten. Aber — Ref. hat schon früher Gelegenheit genommen, dies nachdrücklich hervorzuheben, und der Vf. thut sehr wohl, es auch bei dieser Gelegenheit (am a. O.) auszusprechen: solche psychologische Deductionen, ob absichtliche oder — was wir im vorliegenden Falle anzunehmen uns gedrungen fühlen, — ob unabsichtliche, — sie sind nicht das was der Richter von dem Arzte verlangt; sie sind vielmehr ein Eingreifen in seine, des Richters, Sphäre, da die Psychologie eine Hülfswissenschaft eben sowohl für die Criminal-Jurisprudenz, als für die Medicin ist, da die psychologische Deutung der Thatsachen eben sowohl dem Richter als dem Arzte, ja jenem *primo loco* zusteht. — Ref. hat mit dem Gesagten nicht sowohl eine Kritik der mehrerwähnten Gutachten beabsichtigt, welche in der That einen weit grössern Aufwand von Kraft und Zeit in Anspruch nehmen würde, — als vielmehr sich Rechenschaft geben wollen über den Eindruck, den jene auf ihn gemacht haben; und er wendet sich nun zu dem *dritten* Abschnitt der anzuzeigenden Schrift, in welchem der Vf. eine anthropologische Würdigung der actenmässigen Schilderung des „Ramcke" versucht. Der Vf. schlägt hier einen von dem bisher verfolgten verschiedenen Weg der Untersuchung ein, der freilich vom Standpunkte einer abweichenden Ansicht vielleicht von vorn herein als der der *petitio principii* verworfen werden mag. Es hat den Anschein, wird man sagen, — als gehe der Vf. an seine Untersuchung mit dem Vorurtheil, dass Ramcke geisteskrank sei, und spähe von diesem Vorurtheil geleitet in den verschiedenen Lebensabschnitten des Inquisiten vor und nach der That nach den

verschiedenen Stadien dieser Geisteskrankheit. Wenn es aber auch den Anschein hätte, als ob ein solches Vorurtheil im Spiele sei, — (man könnte ja einen solchen Vorwurf zurückwerfen —), so muss man dies bei Seite lassen und zusehen, ob das Verfahren des Vfs. ein gewissenhaftes und vorsichtiges ist, und ob er nur sicht, was da ist, — nicht aber, was er sehen möchte. Denn die Methode selbst, die er befolgt, ist nicht nur nicht zu verwerfen, sondern ist die einzig sicher zum Ziele führende. Mag man nun die Geistesverwirrung als eine Krankheit, oder als eine der Krankheit zugehörige Anomalie betrachten: diese Krankheit ist ein Process, der seine Ursprünge, seine Entwickelung, seinen Verlauf, seine Stadien hat. Diese lernt man kennen durch die Beobachtung; je grössere Mannigfaltigkeit sich in den einzelnen Momenten jenes Processes zeigt, desto nöthiger ist die Uebung in Beobachtung desselben. Nur die letztere befähigt zum Wiedererkennen des Processes; besonders da, wo die einzelnen Momente dunkel, verwischt, zweideutig sind. Sie muss aber eben darum auch befähigen zum Erkennen des Unterschiedes zwischen einem Krankheits- und einem blossen psychischen Processe, wenn irgend beide durch Unterscheidungsmerkmale getrennt werden. — Ob nun der Vf. vorsichtig und gewissenhaft zu Werke gegangen ist, darüber möge seine Schrift selbst Zeugniss ablegen. Er hatte kein vollständigeres Material, als seine Vorgänger; es liessen sich die Lücken nicht mehr ausfüllen, die in der somatischen, wie in der psychischen Symptomatologie gelassen waren zu einer Zeit, wo der Verdacht einer Geistesstörung oder ihrer Simulation noch nicht aufgetaucht, daher eine so sorgfältige Beobachtung des Inquisiten, wie sie jener Zweck erfordert, nicht angeordnet werden konnte. Wie gern

sähe man manche höchst wichtige Momente genauer durch die Beobachtung verfolgt und erörtert, z. B. die bedeutungsvolle Präcordial-Angst unmittelbar nach der That, das Verhalten des Gefässsystems und der Abdominal-Organe! Aber aus diesem Stoffe, aus dem scheinbaren Gewirre der actenmässigen Thatsachen fügt sich unter der ordnenden Hand des Vfs. einfach und ohne Mühe eine *Krankheitsgeschichte* zusammen: die Nachweisung des Verlaufes einer Krankheit, die, vorbereitet durch eine psychische und somatische Familien-Anlage, ungefähr einen Monat nach der That zum Ausbruch kommt, mit alternirenden Anfällen von Manie und Melancholie, Sinnestäuschungen in ihrem Gefolge hat, welche im Verein mit melancholischen Stimmungen das Geständniss veranlassen, — sodann sich steigert zu anhaltender Manie, wieder in Melancholie übergeht, nochmals einen Paroxysmus von Wuth mit sich führt, und zuletzt, unter Abnahme der intellectuellen Fähigkeiten in dem Zustande von Verwirrtheit endet, in welchem der Inculpat sich noch jetzt befindet. Der Vf. hat nichts hinzugefügt, als die Beläge und Erläuterungen, welche die Beobachtungen der besten Schriftsteller über Seelenstörungen darbieten. — Ref. kann diese Darstellung nicht anders als wahrheitgemäss und gelungen nennen. Wir sind ihm Dank dafür schuldig, als für einen interessanten Beitrag zur forensischen Medicin. Aber seine Schrift ist mehr: sie ist auch ein Sieg der Praxis über die Theorie, — ein Sieg der gerichtlichen Psychiatrie über die gerichtliche Psychologie; es ziemt sich, ihn zu feiern durch ein sorgfältiges Studium und treue Benutzung des vorgeführten Criminalfalles. Endlich giebt sie zugleich der gerichtlichen Psychiatrie einige werthvolle Ergänzungen und Berichtigungen. Dahin sind besonders die beiden Kapitel zu rechnen, welche von der Simulation

psychischer Krankheiten, im Allgemeinen und mit Rücksicht auf diesen speciellen Fall, handeln (S. 279 bis 305.), und die Untersuchung der Frage: Ist der Uebergang der Simulation in eine wirkliche psychische Krankheit durch Erfahrung bestätigt? (S. 305—407.) Das Vorurtheil, es könne wie aus Simulation epileptischer Krämpfe wirkliche Epilepsie, — so aus einer Simulation von Seelenstörung diese letztere entstehen, ist hier auf seinen historischen Ursprung verfolgt und in ihm die Nichtigkeit dieses Lehrsatzes nachgewiesen.

Flemming.

Dr. *N. H. Julius*, Beiträge zur britischen Irrenheilkunde aus eignen Anschauungen im Jahre 1841. Nebst 2 lith. Tafeln. Berlin 1844. Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. 344 S. 8.

Eine Anzeige dieser Schrift möchte auch nach dem von Dr. Hagen Seite 87 bis 141. mitgetheilten Auszug aus dem umfassenden *Report of the metropolitan Commissioners in lunacy* nicht überflüssig sein, da jene von den Irrenanstalten der drei Reiche handelt, (der Report nur von denen in England und Wales) und manche Punkte erörtert, welche dort nicht berührt sind. Dass in jenem Bericht manche Punkte ausführlicher besprochen sind, liegt in der Natur der Sache. Beide Bücher zusammen lassen uns einen tiefen Blick in das Anstaltswesen des britischen Reiches thun, wie er in das anderer Länder uns kaum gestattet ist. Ob nach Ferrus noch von einer andern Seite ein Ueberblick über sämmtliche französische Irrenanstalten gegeben wurde — und jetzt in seiner Stellung als General-Inspector sämmtlicher französischen Irrenanstalten könnte er dies weit vollstän-

diger thun, als in seinem Buche vom Jahr 1834 — ist dem Ref. nicht bekannt. Von einzelnen deutschen Irrenanstalten haben wir treffliche und gründliche Beschreibungen. Uebersichtliche und vergleichende Darstellungen wie in dem englischen Report wären zunächst nur in den grösseren deutschen Staaten, Preussen und Oesterreich möglich, hier aber steht die Provinzial - Verfassung hindernd im Wege. Man denke sich einmal sämmtliche Irrenanstalten der preussischen Monarchie einer aus Sachverständigen zusammengesetzten Inspection unterworfen, die überall an Ort und Stelle genügende Einsicht zu nehmen befugt ist: welche interessante Zusammenstellungen würden davon zu erwarten, und ihre Rückwirkung auf das Gedeihen dieser Anstalten, wie heilsam würde sie sein! Wenn die einzelnen Irrenärzte nur wollten, so könnte unsere Zeitschrift einigermaassen die Stelle einer solchen Commission einnehmen — doch wir haben das Buch von Julius anzuzeigen. Es ist dem Andenken Esquirol's gewidmet und liefert theils eigene Wahrnehmungen, theils Uebersetzungen. Zu den ersten gehört die Geschichte der britischen Irrenfürsorge, welche nach dem Vf. in England bei weitem später als in den europäischen Ländern diesseits der Alpen beginnt, während auf der nämlichen Seite zu lesen ist, dass Bethlehem oder Bedlam — ausser 3 Anstalten für die Seelengestörten der Flotte des Heeres fast bis in unsere Tage die einzige öffentliche Irrenanstalt des Königreichs — schon 1547 zu diesem Zwecke bestimmt wurde, vor welchem Jahre der europäische Continent wenig solcher Institute aufzuweisen haben wird. [Das älteste Irrenhaus wird eines der 3 Krankenhäuser sein, welche mit dem vom heil. Theodosius im 5ten Jahrhundert eingerichteten Kloster bei Bethlehem verbunden waren, und in welche

Kranke, Betagte und Schwache und Irre sollen aufgenommen und sorgfältig verpflegt worden sein. Ref.] Das Irrenhaus St. Lukas, 1732 gestiftet, 1751 eröffnet und 1786 in das gegenwärtige Haus verlegt, ist wie fast alle Krankenhäuser des Königreichs eine aus Schenkungen und Vermächtnissen entstandene Stiftung. — Nach einem 1837 an das Parlament abgestatteten Bericht gab es damals 138 s. g. verbrecherische Seelengestörte, von denen 55 in zwei an Bedlam anstossenden Gebäuden und 40 in Gefängnissen waren (nach dem Report waren es am 1ten Januar 1844 deren 257). Der Vf. kommt bei der Notiz über Bedlam auf diesen Gegenstand zurück (Seite 257.) und fordert, wohl mit allem Recht, eigene Abtheilungen für diese Unglücklichen, die übrigens keineswegs leidenschaftlicher erscheinen als andere Seelengestörte. Seit 1840 dürfen sie auch in Grafschafts- und andern Irrenanstalten aufbewahrt werden. Das erste Grafschafts-Irrenhaus entstand 1812. Bis 1841 kamen 14 weitere hinzu. — Im Jahre 1842 bestanden im ganzen Königreiche 120 Privatanstalten mit etwa 5600 Kranken. Auch werden besonders die gesetzlichen Bestimmungen gegen den weitgetriebenen Missbrauch dieser Anstalten mitgetheilt. Bemerkenswerthe Nachrichten über den Zustand der englischen Privatanstalten finden sich in dem erwähnten Report (S. 98 ff. dieses Bandes). — In Schottland fand der Vf. 7 Stiftungs-Irrenanstalten, keine öffentlichen, mit etwa 800 Kranken; in Irland 11 für arme Irren mit etwa 2300 Kranken.

Hierauf folgt ein Reisebericht über Bedlam, Hanwell, Springfield (für Surrey), Lincoln, Wakefield, Retreat, York, Edinburg, Dundee, Perth, Glasgow, Richmond und St. Patriks-Irrenhaus, beide in Dublin. Das zu Lincoln wird als vielleicht das trefflichste in England und als eines der besten in der Welt be-

zeichnet. Hier, wo zuerst die Zwangsmittel abgeschafft wurden, soll eine grosse Stille und Ruhe herrschen. — In dem auch von Julius gerühmten Quäker-Irrenhaus kommt auf 6—7 Kranke ein Wärter. — Die dort seit 1799 bestehende, vom Vf. zur Nachahmung vorgeschlagene Bestimmung, dass den Kranken, für welche man die Aufnahme frühzeitig nachsucht, eine Vergünstigung in der Kostenzahlung bewilligt wird, gilt auch in Illenau. (Vgl. §. 34. des Statutes.) — Die in den britischen Anstalten öfter vorkommende, bei Beschreibung der Edinburger Anstalt erwähnte Einrichtung der doppelten in der Mauer befindlichen Schlote zum Auf- und Abziehen verschiedener Gegenstände möchte alle die Lobsprüche verdienen, welche ihnen Julius spendet. Ob er aber in seiner Zustimmunz zu dem Ausspruch zweier englischer Aerzte (Nimmo und Mackintosh), welche für jeden Irren ein Zimmer allein, höchstens ihrer 2—3 zusammenschlafen lassen wollen, Recht habe, bezweifelt Ref. An einer hinreichenden Zahl einzelner Zimmer darf es allerdings nicht fehlen, denn störende Kranke müssen immer allein gelegt werden können, aber für die andern haben gemeinschaftliche Schlafsäle, zumal der bessern Aufsicht wegen — einen unbestreitbaren Werth. — Der Glasgower und Hanweller Anstalt eigenthümlich ist, dass der dirigirende Arzt in ihnen, der Hülfsarzt aber ausserhalb wohnt, was bekanntlich in den britischen Anstalten sich gerade umgekehrt verhält. Es ist auffallend, wie Julius in einer Note richtig hervorhebt, dass Tuke — Seite 137 ff. — das Fehlerhafte dieser letzten Einrichtung nicht einsicht, dass er, der die deutschen Anstalten so hoch stellt, nicht merken will, wie sie gerade darum diese Stellung einnehmen, weil der erste Arzt zugleich der Director ist und der Anstalt ganz angehört.

In dem 2ten Abschnitt seines Reiseberichts fasst der Vf. die neuesten Fortschritte des Irrenwesens im britischen Reiche unter 10 Punkten zusammen. 1) Trennung der beiden Geschlechter. Der Vf. kommt zu dem bedenklichen Resultat, dass dieselbe minder streng durchgeführt zu werden brauche, als man gewöhnlich annimmt, und führt aus der Lincolner Anstalt an, dass dort die Spazierhöfe der ruhigeren Kranken beider Geschlechter an einander stossen und einen wenig beschränkten Verkehr zulassen. Ref. möchte fast eher mit Jacobi beide Geschlechter völlig trennen, obwohl dann, wie auch Tuke S. 134. bemerkt, manche Annehmlichkeit z. B. bei Festen verloren gehen würde. 2) Absonderung Lärmender, Tobsüchtiger, Unreinlicher. Tuke ist S. 167. gegen eine vollständige Absonderung in einzelnen Gebäuden. Der Vf. will, dass ein eigener Arzt in ihnen wohne. 3) Zurückgezogene Balkone. Dieselben mögen an heissen Sommertagen und in heissen Klimaten einen freundlichen Aufenthalt gewähren, bei uns aber nur auf der Südseite passen, da sonst die Winkel allzu unfreundlich würden. Dass die Corridore durch diese Einrichtung minder dunkel werden, ist wahr, aber sie sollten gar nicht dunkel sein, nicht zwischen 2 Zimmerreihen hinlaufen, wie Julius S. 51. selber tadelt. Geräumige und helle Corridore scheinen dem Ref. noch viel nothwendiger, als jene zurückgezogenen Balkone. Und will man einen bedeckten Gang im Freien, so sind Säulengänge, aber keine solche, die sich mit ihrer Längenseite an das Haus anlehnen und es düster machen, vorzuziehen. 4) Aufenthalt im Freien. Es wird erwähnt, dass man allenthalten das Gebiet dieser Anstalten zu erweitern strebt und nach feinem englischen Geschmacke anlegt. 5) Beschäftigung. Vornehme Engländer unterziehen sich nicht gern vorgeschriebener Arbeit, was ihre Behandlung

erschwert. Mit Recht ist übrigens in dem Dundeeschen Jahresbericht von 1839—40 vor der Umwandlung eines Irren- in ein Arbeitshaus gewarnt. Wenn Julius glaubt, die nicht gewohnte sei der gewohnten Arbeit vorzuziehen, und dafür einen Grund darin findet, dass Städter, welche am meisten an Seelenstörung erkranken, durch die ihnen ungewohnte Feldarbeit in den Anstalten am ersten genesen, so gilt hiegegen, dass auch die Landbewohner bei dieser Arbeit (diese aber so wenig als jene durch sie allein) gesund werden. Das Ungewohnte und darum Anstrengendere kann gerade bei Seelengestörten und nicht allein bei den Schwachsinnigen verderblich werden, weil das diesen Kranken verliehene Maass von Kraft oft so beschränkt ist. Die Anstalt enthält des Ungewohnten schon genug, und womit sollte man ältere und darum ungelehrige Landbewohner beschäftigen, wenn sie die gewohnte Arbeit nicht sollten treiben dürfen? 6) Zwang. Mit der Geschichte der Abschaffung der Zwangsmittel in mehreren englischen Anstalten (im ganzen britischen Reiche etwa in 12) und mit den dafür und dagegen geltend gemachten Gründen liefert uns der Vf. einen höchst interessanten Beitrag, der auch in den beiden von ihm übersetzten Abhandlungen von Tuke und Thurnam (S. 160 ff. und S. 261 ff.) in einem der *gänzlichen* Abschaffung aller Zwangsmittel nicht geneigten Sinne besprochen wird. Ref. hält diesen Gegenstand, der innerhalb der engen Gränzen einer Anzeige nicht erörtert werden kann, für einen der allerwichtigsten in der Praxis unseres Faches, und für unerlässlich, dass an Ort und Stelle die Resultate der bisherigen Erfahrung geprüft werden. 7) Einsamkeit, gewöhnlich Isolirung genannt, wird als Ersatz der abgeschafften Zwangsmittel häufiger nothwendig. 8) Gottesdienst und religiöse Einwirkung. Dass hiefür in den englischen Anstalten gesorgt ist, lässt sich erwarten. Die Mittheilungen des Vfs. halten sich nur im

Allgemeinen. Eine gründliche Erörterung über die Mitwirkung der Geistlichen in Irrenanstalten verdanken wir den beiden Siegburger Pastoren Göbel und Wächtler und dem dortigen Director. 9) Wärter und Wärterinnen. Der Vf. redet den barmherzigen Schwestern unbedingt das Wort, während gerade in diesen Anstalten das hie und da vorkommende Widerstreben der Schwestern gegen ärztliche Autorität und bei gemischten Confessionen ihre Proselytenmacherei manches Bedenken erregen. Auch von Julius wird, wie von Siegburgs Gegnern, die Irrenanstalt zu Mareville sehr hoch gestellt, während sie in der ganzen ärztlichen Welt, auch in der Frankreichs, eine ziemlich untergeordnete Stelle einnimmt. Ein gut eingerichteter Haushalt und sorgfältige Abwartung — wie viel man auch hierin den Schwestern verdankt — constituiren eine gute Irrenanstalt noch nicht. Zu wünschen ist allerdings, dass christliche Wärter und Wärterinnen, mögen sie einem Orden angehören oder nicht, den Krankendienst in Hospitälern übernehmen. 10) Fürsorge für die Entlassenen. Sie hatte unter Ellis in Wakefield und später auch in Hanwell (Adelaiden-Fond) statt. Weiteres findet sich in dem Report (m. s. Seite 95 dieses Bandes). Der zu gleichem Zweck schon seit mehreren Jahren segenreich wirkende Verein im Herzogthum Nassau scheint dem Vf. unbekannt geblieben zu sein. — Was er klinische Vorträge über Seelenstörung heisst, beschränkt sich auf 6 Vorlesungen des Dr. Conolli zu Hanwell für 10 Studirende, von denen je 5 von einem der Hausärzte in die Gemächer der Klinik geführt wurden. Der britischen Jahresversammlungen der Irrenärzte (die erste war 1842 zu Nottingham) erwähnt der Vf. mit dem Wunsche, dass dieselben auch von deutschen Irrenärzten besucht und dass diese sich zu einem ähnlichen Verein verbinden möchten.

Die Abhandlung von Samuel Tuke, welche nun Julius von Seite 123 bis 209 folgen lässt, erschien unter dem bescheidenen Namen einer Einleitung zu der von John Kitching gelieferten englischen Uebersetzung des Jacobi'schen Werkes über Irrenanstalten (London 1841), welches dort eine grosse Geltung erlangt hat. Tuke handelt die äussere Einrichtung für die Verwaltung von Irrenanstalten, sodann die innere Einrichtung, ferner die Bauart und endlich die Statistik ab. — Er glaubt, dass die Untersuchung sämmtlicher Irrenanstalten von Männern ausgehen müsse, die durch den Staat angestellt sind (was bisher in England nicht der Fall ist). Auch dieser Punkt ist im Report berührt S. 96. dieses Bandes. Seine Gründe für kleine Anstalten haben unzweifelhaft Vieles für sich, nur den nicht der Wohlfeilheit. Es lässt sich wohl auch sonst Manches gegen sie einwenden. Der Vereinigung der zahlenden und armen Kranken, wie sie in Deutschland und nur theilweise in England besteht, spricht er das Wort, obwohl er zweifelt, dass die Grafschafts-Irrenhäuser der höchsten Klasse der englischen Gesellschaft je angenehm gemacht werden können. — Wenn wir Deutsche den reichen Engländern gegenüber den Mangel an grossen Fonds zur Errichtung von Wohlthätigkeitsanstalten manchmal schmerzlich empfinden, so kann es uns trösten und erfreuen, dass wir nach dem Zeugniss eines edeln Engländers über ein anderes, wohl kostbareres Kapital zu verfügen haben, dessen Mangel er für seine Station bitter beklagt. Tuke bezweifelt es, dass sich in England für die verschiedenen Stellen einer Irrenanstalt so viele Männer von Geist und Herz zusammenfinden werden, als in Deutschland der Fall ist, weil solche dort mit einer bescheidenen Stellung sich nicht begnügen, sondern Ehre und Reichthum auf weiten Bahnen suchen. Wir Deutsche dürfen stolz

auf ein solches Zeugniss sein, und Ref. kann sich nicht versagen, als Belege für dasselbe seine geistlichen und ärztlichen Mitarbeiter in Illenau (man s. Bd. I. S. 228. dieser Zeitschrift) anzuführen; und wenn auch der Seelsorger Bestimmung es ist, in äusserer Beschränkung ihres hohen Berufes zu warten, so könnten doch die beiden Aerzte ihr schönes Talent ganz anders verwerthen, wenn sie nicht durch die Sache sich angezogen fühlten, wenn ihnen das Wohl so vieler Armen und das Gedeihen eines grossartigen vaterländischen Instituts nicht höher stünde, als Erwerb und äusserer Glanz. — Vollkommen begründet ist, was Tuke vom Werth kleiner Abtheilungen in solchen Anstalten sagt, welche mit der S. 167. aufgestellten Forderung: den Kranken innerhalb ihrer Abtheilungen freien Pass zwischen Saal, Corridor und Garten zu gestatten, eine hauptsächliche Aufgabe für den Bau von Irrenanstalten bildet. — Wie Flemming in dieser Zeitschrift für Deutschland, so hat Tuke schon früher den Wunsch ausgesprochen, dass die verschiedenen statistischen Berichte nach einem und demselben Muster entworfen werden möchten. Hoffend, dass dieser gemeinschaftliche Wunsch in beiden Ländern in Erfüllung gehen werde, scheidet Ref. von dieser interessanten Abhandlung und beklagt es, dass der Raum keine weiteren Mittheilungen gestattet.

Aus demselben Grunde können wir von der folgenden Abhandlung des John Thurnam, Hausarztes der berühmten Quäkeranstalt bei York, kaum mehr den Titel liefern. Er lautet: *The statistics of the Retreat; consisting of a Report and Tables exhibiting the Experience of that Institution for the Insane; from its Establishment in* 1796 *to* 1840. York, Linney 1841. 8. Julius fügt seiner Uebersetzung die Ergebnisse der zwei folgenden Jahre bei. Eines Auszugs ist diese an detaillirten Tabellen, so wie an in-

teressanten Beobachtungen so reiche, auch bereits von Flemming im 3ten Heft der Schmidt'schen Jahrbücher von 1843 angezeigte Schrift ohnedies nicht fähig. Vollständigeres möchte wirklich in dieser Beziehung noch Niemand geleistet haben. Die am Schluss mitgetheilten, speciell ärztlichen Bemerkungen sind nur allgemein, solche überhaupt in diesen Beiträgen nicht zu finden. — Eine dankenswerthe Zugabe zu der Statistik der Retreat ist die des Yorkschen Grafschafts-Irrenhauses, 1777 gestiftet, und eine Tabelle über den Zu- und Abgang über die meisten britischen und einige nordamerikanische, französische und deutsche Irrenanstalten.

Darauf folgen, von Julius übersetzt, zwei Beilagen, von denen eine die Hinrichtung eines Wahnsinnigen in Louisiana, die andere die Instruction für die Wärter in Hanwell enthält. — Die am Schlusse mitgetheilten beiden Plane von zwei neuen Irrenanstalten bei Exeter und Edinburg bieten, zumal die letzte, manches Interessante dar.

Ref. schliesst die Anzeige dieser Beiträge mit aufrichtigem Dank gegen den Vf. für die aus ihnen gewonnene Belehrung. Vor Allem ist die objective, von allem unnöthigen Beiwerk frei gehaltene Darstellung anzuerkennen, welcher man den Ernst des Vfs. und den Reichthum dessen, was er gesehen, wohl anmerkt und welche darum bei keinem Fachgenossen ihre anregende Wirkung verfehlen wird. Auch die Uebersetzung der beiden englischen, sonst wohl wenig bekannt gewordenen werthvollen Abhandlungen ist willkommen. Einzelne Wiederholungen kommen vor, weil von den verschiedenen Verfassern öfter derselbe Gegenstand besprochen wird. Dagegen ist, — soweit Ref. weiss — die englische Gesetzgebung über dieses Fach uns Deutschen noch nirgends so vollständig mitgetheilt worden. — Druck und Papier sind gut.

Roller.

Ausserdem gedenken wir folgender Anzeigen der Schrift von Julius:

1) Schmidt, Jahrb. d. ges. Med. 1844. Hft. IX. S. 378. von Flemming. Lichtvolle und gedrängte Uebersicht dessen, was in den 3 vereinigten britischen Königreichen in dem kurzen Zeitraume von 30 Jahren an grossartigen und umfassenden Maassregeln für das Irrenwesen sich dargeboten hat, — Maassregeln, die dennoch theils unzureichend blieben für das Bedürfniss, theils durch andere wichtige Mängel in ihren Wirkungen beeinträchtigt wurden. Die neueren Irrenanstalten sind zum grossen Theil nach grossartigen Plänen und mit einer auf dem Continent nicht gekannten Munificenz eingerichtet, entweder auf Kosten der Regierung, oder von Privat- oder Kirchspiels-Associationen, — mit welchen aber der Mangel an Aufsicht sowohl über die öffentlichen als Privatanstalten, in auffallendem Contrast steht. Ein erst im Jahr 1842 erlassenes Gesetz sollte diesen Mängeln und den bedeutenden Missbräuchen abhelfen; doch seine Unvollkommenheit macht es erfolglos. — Der Vf. hat 13 Anstalten gemustert. Er lobt die Trennung der verbrecherischen Irren von denen, die kein Verbrechen begingen, wogegen sich Ref. auflehnt, weil erstens diese Trennung in kleinen Staaten unausführbar ist, und zweitens ihn die Erfahrung keinen Nachtheil von der discreten Vereinigung beider Arten von Leidensgenossen kennen lehrte, sobald nicht mit den geisteskranken Verbrechern der Kerker in die Irrenanstalt eindringen soll. — Vf. lobt mit Recht eine Einrichtung des Retreat, nach welcher für Kranke, die innerhalb der ersten 6 Monate nach dem Erkranken in die Anstalt geführt wurden, für das erste Jahr nur das halbe Kostgeld erlegt wird; — zuweilen selbst gar keins. Vf. theilt die Bedenken einiger englischen Aerzte gegen die Vereinigung vieler Kranken in gemeinschaftlichen Schlafsälen, worin ihm deutsche Aerzte schwerlich beistimmen werden. — Vf. knüpft hieran eine Uebersicht der neuesten Fortschritte des britischen Irrenwesens rücksichtlich der sächlichen Einrichtung, besonders bezüglich der (dem Ref. überflüssig scheinenden) zurückgezogenen Balkone, der Beschäftigung, die nach dem Vf. für die Irren immer neu und ungewohnt sein soll, — was Ref. nicht durchgängig billigt, — der durch Zeugnisse englischer Aerzte beglaubten wohlthätigen Folgen der Abschaffung alles physischen Zwanges, — der Fürsorge für Entlassene u. s. w. *Fl.*

2) *Oppenheim's* Zeitschrift u. s. w. 1844. S. 539—540. Wer die Arbeiten des Hrn. Vfs. über Gefängnisswesen kennt, werde

schon im Voraus wissen, was er hier zu suchen und zu finden hat. Sorgsamkeit der Sammlung von Thatsachen, vergleichende Literatur, Aktenstücke mit erläuternden und berichtigenden Anmerkungen und wohlwollenden milden christlichen Sinn. *S.*

3) Göttinger gel. Anzeiger 1845. 72—74. Stück von *v. S.* (Ausführliches Referat über das Buch, welches nicht allein im ärztlichen, sondern auch im weiteren Kreise lebhaftes Interesse erregen müsste.)

4) *Casper* Wochenschrift u. s. w. 1844. Nr. 43.

Annales méd.-psychologiques. Journal de l'Anatomie, de la Physiologie et de la Pathologie du système nerveux. Par *M. M. Baillarger, Cerise* et *Longet.* Tome IV. Paris 1844.

Juli.

Historische Studien über die Geistesstörung. Von Ch. Lasègue und A. Morel. (Siehe unten unsere Anzeige des Septemberheftes.)

Ueber die bei dem Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten. Von Thore. 3r Artikel. (Vgl. Allg. Zeitschr. f. Psych. 1r Bd. 3s Hft. S. 673 und 679.) *Specielle Pathologie. Krankheiten der Brust. Pneumonie.* Diese Entzündung, so genau in allen sonstigen Beziehungen erforscht, ist es sehr wenig in ihrer Verbindung mit Geistesstörung. Die Schriftsteller erwähnen nur ihrer Häufigkeit in dieser Verbindung, welche der Vf. bestätigt — (im Bicêtre starben 1839 von 76 Irren, die nicht dem Verlaufe des Wahnsinns, sondern hinzutretenden Krankheiten unterlagen, 11 oder $^1/_7$ an Pneumonie,) — und der Schwierigkeit ihrer Erkenntniss, welche veranlasst, dass sie oft unerkannt, plötzlich und unerwartet den Tod herbeiführt. — In sehr verschiedener Weise tritt sie auf bei der Manie und bei den nach Wahnsinn in Blödsinn mit Lähmung verfallenen. Der Vf. unterscheidet dreierlei Fälle. In dem Falle der ersten

Art sind die Symptome der Pneumonie sehr deutlich und die Diagnose leicht; in denen der zweiten fehlen einige wesentliche Symptome ganz, z. B. Auswurf, Husten, Schmerz, u. s. w., aber die pathognomischen Zeichen aus der Percussion und Auscultation sind vorhanden; in den Fällen der dritten Art fehlen sämmtliche Zeichen ganz oder beinahe ganz, und die Krankheit ist latent, nur durch den Leichenbefund erkennbar. Aus seiner Erfahrung theilt der Vf. 9 Beobachtungen mit, welche diese verschiedene Weise des Auftretens der Krankheit zur Anschauung bringen, und knüpft folgende Bemerkungen daran. Die Pneumonie ist nach Georget, Calmeil, Boucher, Lawrence, Aubanel und dem Vf. eine der häufigsten, nach dem Vf. neben der Darm-Entzündung die häufigste von allen dem Wahnsinn intercurrirenden Krankheiten und sehr oft tödtlich. Als Ursache ihrer Entstehung ist anzusehen: die Unvollkommenheit der Respiration bei den Irren, besonders bei den Paralytischen, welche, herrührend aus mangelhafter Thätigkeit der respiratorischen Muskeln, träge Blut-Circulation und Congestion in den Lungen nach sich zieht; die anhaltende Rückenlage in eben dieser Form der Geistesstörung; die allgemeine Erschöpfung des Organismus; die Unthätigkeit der Haut als Excretionsorgans; die Kälte, besonders die feuchte (daher zu reichliches Waschen der Fussböden im Winter die Krankheit begünstigt;) — jäher Wechsel der Luftbeschaffenheit von Hitze zur Kälte, von Trockenheit zur Feuchtigkeit; Nord- und Nord-West-Winde; Ueberfüllung der Krankensäle. — Die mittlere Lebensdauer der an Pneumonie gestorbenen Irren war die der Verwirrtheit mit Lähmung, zwischen dem 36. und 40sten Jahre. Die Pneumonie kommt doppelt so häufig bei der chronischen Form des Irreseins, Verwirrtheit mit Lähmung, als bei der acuten (Manie) vor.

Verlauf: Der plötzliche und rasche Ausbruch der Pneumonie scheint häufiger als der langsame und versteckte, doch ist dies in sofern nur scheinbar, als die Krankheit wahrscheinlich schon lange existirte, wenn sie sich plötzlich der Beobachtung kund giebt, was oft bei ausscheinend sich wohlbefindenden Irren innerhalb weniger Minuten Statt findet. Der Schüttelfrost zu Anfang der Krankheit ist von dem Vf. nie bemerkt worden. Im Allgemeinen ist der Verlauf kurz, zwischen einigen Stunden und bis zu 3 Tagen, weil die erschöpfte Natur nicht gegen die Krankheit zu kämfen vermag. Zuweilen ist das Irresein blosse Folge einer Pneumonie, mit deren Entscheidung jenes aufhört; dahin gehört eine der mitgetheilten Beobachtungen. *Symptome*: Husten und Auswurf sind äusserst selten; Dyspnöe gewöhnlich, je stärker, von um so schlimmerer Vorbedeutung; Schmerz fast nie zu ermitteln. Das Respirations-Geräusch fehlt meistens, doch ist es gewöhnlich nur durch das feuchte Rasseln verdeckt; häufiger war das Bronchial-Geräusch und dann stets auch Bronchophonie vorhanden. Knister-Rasseln wurde in einigen günstig verlaufenden Fällen, dagegen in allen tödtlich endenden nicht wahrgenommen. Das Fieber fehlte nie; der Puls hatte 100 bis 120 Schläge und war gewöhnlich schwach, fadenförmig, schwer zu zählen. Haut von mässiger Temperatur, bald trocken, bald mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt; die Röthung der Wangen fehlt. Das entzogene Blut ist serös, der Blutkuchen ohne Consistenz; der Darmkanal nimmt keinen Antheil an der Krankheit; doch ist die Anorrhexie ein wichtiges Zeichen; der Durst selten vermehrt. Das Verhalten der Intelligenz erleidet bei den Blödsinnigen im Allgemeinen keine Veränderung, öfter bei der Manie, welche sich zuweilen steigert, zuweilen verschwindet: um nach verlaufener Pneumonie wiederzukehren.

Form der Krankheit. Die asthenische ist häufiger als die sthenische; die galligte wurde nicht beobachtet. Die asthenische Form ist entweder deutlich erkennbar, oder latent, d. i. durch wenige Zeichen sich kund gebend. Die *Diagnose* ist leicht bei der entzündlichen und einfacheren latenten Form; schwerer bei der wirklich versteckten. Merkliches Fieber mit Beschleunigung des Pulses und der Respiration, und trocknes oder feuchtes Rasseln über die Brust verbreitet lassen mit ziemlicher Sicherheit auf das Vorhandensein der Krankheit schliessen. Die *Vorhersagung* ist stets misslich; um so übler je schlimmer die geistige Zerrüttung, am übelsten bei den Marasmus Paralytischer. *Leichenbefunde*: Die Pneumonie beider Lungen ist häufiger bei den Irren als bei den Geistesgesunden, mit Ausnahme der Kinder unter den letzteren. Die linke Lunge wird dreimal häufiger als die rechte ergriffen, — im Widerspruch mit den sonst für Nicht-Irre geltenden Gesetzen. In der Hälfte der Fälle war der obere und untere Lungenlappen entzündet; der untere allein war stets auf der rechten, der obere allein stets auf der linken Seite ergriffen. Anschoppung (*engouement*) wurde nur einmal, sonst entweder rothe oder graue Hepatisation gefunden. In der Hälfte aller Fälle war zugleich die Pleura ergriffen. — Die Behandlung kann nur in den wenigen Fällen Nutzen schaffen, wo der Kräfte-Zustand günstig und die geistige Zerrüttung nicht beträchtlich ist; in diesen empfiehlt sich der Aderlass und der Brechweinstein in grosser Gabe, nebst Sinapismen und Zugpflastern. Bei der adynamischen Form kann man immer den Brechweinstein in grosser Gabe anwenden, und dies ist nur von Erfolg, wenn er Erbrechen hervorruft. — *Versuch über die Angst und den Schrecken.* Von Ridart, (2r Abschnitt, vgl. diese Ztschr. 1r Bd. 4s Hft. S. 677.) Enthält 14 Beobachtungen

über die Symptome und Wirkungen dieser Gemüthsbewegungen, zum Theil vom Vf. sehr geschickt analysirt. — *Ueber den Einfluss der abgesonderten Einsperrung auf die Geisteskräfte der Gefangenen.* Denkschrift, vorgelesen in der Acad. der moral. und politischen Wissenschaften. Von F. Lelut. (Beschluss aus dem 3ten Hefte des 3ten Bandes.) Unter abgesonderter Einsperrung wird eine solche verstanden, die bei beständiger Isolirung des Gefangenen von andern Verbrechern ihn neben Handarbeit einige Zerstreuung und Beschäftigung anderer Art, den täglichen Umgang mit den höheren und einigen niederen Beamten der Anstalt und tägliche Promenaden in freier Luft gewährt. Bei der Frage, ob eine solche Detention nachtheiligen Einfluss auf die Geisteskräfte des Gefangenen üben könne, muss man ausgehen von der Thatsache, dass eine grosse Menge von Geistesstörungen bei Verbrechern die Wirkung des dissoluten Lebens ist, welches dem Verbrechen vorausging, oder der Haft und der Verurtheilung; viele waren schon vor dem Verbrechen erkrankt. Daher ist der Wahnsinn unter den Verbrechern verhältnissmässig weit häufiger als unter der freien Bevölkerung; der Vf. schlägt diese Häufigkeit für Frankreich auf 7- oder 8mal grösser an, als unter der freien Bevölkerung. Es folgt nun eine Widerlegung der Anklagen auf Begünstigung des Wahnsinns, welche die Herren Coindet, Gosse und Verdeil, die hauptsächlichsten Gegner des pensylvanischen Systems vom ärztlichen Standpunkte aus erhoben haben; im Wesentlichen übereinstimmend mit dem von Varrentrapp in seiner (von uns angezeigten) Schrift beigebrachten, und darauf hinausgehend: dass die Thatsachen, auf welche jene Aerzte ihre Anklage gründen, eben so wenig gründlich aufgefasst als beurtheilt sind. Eine sorgfältige Kritik dieser und der in den amerikanischen

Gefängnissen gesammelten Thatsachen führt vielmehr zu dem entgegengesetzten Resultat. — *Ueber die Ursachen der Häufigkeit des Wahnsinns unter den Gefangenen.* Von Baillarger. (S. Ztschr. Bd. II. Heft 1. S. 174.) — *Erachten über den Geisteszustand des, eines Mordes angeschuldigten Soyez.* Von Ferrus und Brierre de Boismont.

September.

Historische Studien über die Geistesstörung. Von Ch. Lasègue und A. Morel. (Fortsetzung aus dem 1ten Hefte des 3ten Bandes. Vergl. diese Zeitschr. 1r Bd. 4s Hft. S. 673. Der im Juli und Septemberheft der Annalen fortgeführte Artikel begleitet die weitere Entwickelung der psychiatrischen Schule Deutschlands unter und durch Heinroth. Dieser wird charakterisirt als kühn, gewissenhaft und streng, in der Praxis wie in seinen Theorieen. Die Entwickelung der letzteren zeugt von Kenntniss und Verständniss seiner Schriften, ihre Beurtheilung von Scharfsinn, Gewandtheit und Gerechtigkeitsliebe.) — *Von dem Einflusse der Krankheiten des Herzens auf die geistigen und moralischen Fähigkeiten des Menschen.* Von Saucerotte. (Lüneville.) Alle Sprachen bezeichnen das Herz als den Sitz des Gemüthes und der Leidenschaften. Wenn auch der schleunige Antheil, den die Thätigkeit des Herzens an den Gemüthsbewegungen nimmt, zu dem Irrthum geführt hat, die Wirkung für die Ursache zu halten, so bleibt doch eine andere Thatsache stehen: das beträchtliche Vorwalten des Gemüthes bei denen, welche an Hypertrophie des Herzens oder an einem Vorwalten dieses Organs leiden. Man kann diese Thatsache nicht aus dem Einflusse des Gehirns auf das Herz und aus einer allmählig dadurch bedingten krankhaften Erregbarkeit des letzteren erklären; dem widerspricht, dass die Hypertrophie des Herzens bei den in Rede stehenden

Individuen oft angeboren ist. — Die Nachforschung über den Einfluss dieses krankhaften organischen Zustandes auf den Geist und den Willen würde wahrscheinlich ergeben, dass jener mit einer ruhigen und klaren Geistesthätigkeit und festen und starken Willenskraft unverträglich ist; Napoleon hatte nach Corvisart einen Puls nicht über 40 Schläge in der Minute, und man fand bei ihm das Herz sehr klein. — Sieben mitgetheilte Beobachtungen zeigen für den Zusammenhang zwischen vorhandener Abnormität der Herzthätigkeit und Störungen der intellectuellen Functionen, wenn auch nicht das ursachliche Verhältniss jener zu diesen dadurch nachgewiesen, auch in keinem der angeführten Fälle ein organisches Herzleiden durch die Necroskopie dargethan ist. — *Ueber die bei dem Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten.* Von Thore. (4r Art.) *Lungen Gangrän.* Drei Beobachtungen. Mehrere Aerzte bezeugen das häufige Vorkommen dieser krankhaften Entartung bei Geisteskranken. Die vortreffliche Abhandlung von Guislain wird mit grosser Anerkennung erwähnt. Nach ihr sind die Ursachen dieser Entartung vornehmlich zu suchen in der Abneigung des Kranken gegen die Speisen und in einer dadurch bedingten Armuth des Blutes an Chylus; nach Foville in der Aufsaugung von schlechtem Eiter; nach Ferrus in der schlechten Beschaffenheit der Luft, in welcher sich die paralytischen Blödsinnigen aufzuhalten pflegen; der Vf. glaubt mit Ferrus, dass allen diesen Ursachen nicht vorzugsweise Gewicht beizulegen sei; er widerspricht aber namentlich Guislain darin, dass besonders Melancholische dem Lungengangrän unterliegen, und, indem er auf seine Erfahrung hinweiset, darin, dass die Enthaltung von Nahrung dasselbe herbeiführe; er glaubt, dass die beträchtliche Alteration der Säftemasse bei den Geisteskranken am

meisten in die Waage falle. Die Frage, ob eine mehrmals beobachtete entzündliche Affection der Lungen Ursache oder Folge des Gangräns sei, lässt er unentschieden. Die örtlichen Symptome fehlen auch hier fast ganz, so der Husten, wie auch meistens der Auswurf von stinkendem Secret *); dagegen ist stets Dyspnoë vorhanden, zuweilen auch stinkender Athem, gewöhnlich fehlt auch jedes Zeichen von Schmerz. Die Stethoskopie ergab dem Vf. Tubar-Blasen mit Bronchophonie und mattem Percussions-Ton, oder feuchtem Rasseln. Unter den allgemeinen Symptomen fehlte nie der sehr beschleunigte, äusserst schwache, kaum fühl- und zählbare Puls, noch die Beschleunigung der Respiration; Zeichen, welche dieses Leiden mit der Pneumonie bei den Irren gemein hat. Guislain allein hebt die Langsamkeit des Pulses hervor. Die Haut bald heiss, bald kühl; kalter Schweiss, sehr eingefallene Züge, die Augen zurückgesunken, allgemeiner Kräfte-Verfall, Decubitus, tiefer Stupor. Die umschriebene Röthe der Wangen, den dunkelbraunen Ring um die Augen, und die Schieferfarbe der Lippen, welche Guislain als charakteristisch bezeichnet, hat der Vf. nicht wahrgenommen. — Die Diagnose ist sehr unsicher, sobald der sicherste Führer fehlt: Auswurf und Athem von stinkender Beschaffenheit. Der Verlauf ist rapide, meist binnen 24 Stunden tödtlich; die Prognose sehr übel. Doch spricht Guislain von Melancholischen, die an Sitophobie und zufolge des vorhandenen stinkenden Auswurfs und der eigenthümlichen Färbung des Gesichts an Lungen-Gangrän litten, die aber wie durch einen Zauber genasen, als sie Speise genommen hatten. Der Vf. zieht jedoch bei dem Mangel der stethoskopischen Untersu-

*) Ref. hat ihn in einem Falle 36 Stunden vor dem Tode beobachtet.

chung die Richtigkeit der Diagnose in Zweifel. — Auch dieser Entartung scheint die linke Lunge vorzugsweise häufig unterworfen zu sein. Das Parenchym der Lungen ist in einen grünlich schwärzlichen Brei von äusserst stinkendem, charakteristischen (brenzlich fauligen, Ref.) Geruch verwandelt. — Jede Behandlung dürfte, bei der Rapidität des Verlaufes nutzlos sein; die sich empfehlenden tonischen und chlorhaltigen Mittel werden schwerlich Raum für ihre Wirksamkeit finden, und der Vf. zweifelt, im Widerspruch mit Guislain, dass die Einführung von Speisen in den Magen alle dynamischen und organischen Bedingungen der Krankheit aufheben könne. — *Brustfell-Entzündung.* Weniger häufig als die Lungenentzündung, doch eben so schwer zu erkennen; beobachtet bei Wahnwitzigen, Blödsinnigen, (hier gemeiniglich in versteckter Form) und bei Epileptischen. Die Schwierigkeit der Diagnose liegt mehr in dem Mangel der allgemeinen und örtlichen Symptome, als in dem Mangel der durch die Percussion und Auscultation zu gewinnenden Zeichen. Frost nebst allen Vorboten fehlt gemeiniglich, desgleichen Seitenschmerz (der meist geradehin von den Kranken geläugnet wird), Athmungsbeschwerden, Husten; die Züge sind nicht so sehr entstellt wie bei der Lungenentzündung; das Fieber lebhaft, der Puls klein und häufig. Matter Percussions-Ton, Tubar-Blasen, Bronchophonie, Mangel des Respirations-Geräusches. Der Verlauf dauert zuweilen einige Wochen, scheint aber meist rascher, weil die Krankheit nicht zeitig erkannt wird. Der Ausgang oft tödtlich. Die Behandlung erfordert Blutentziehungen, je nach dem Kräftezustande, immer sind nützlich Brechweinstein in grossen Gaben und fliegende Zugpflaster. Drei Beobachtungen. — *Lungensucht.* Mit den Versicherungen der meisten Schriftsteller, dass die Lungensucht eine der häufigsten

Krankheiten in Begleitung der Geistesverwirrung sei (dass 1/3, die Hälfte oder 2/3 der Irren daran sterben), stimmen die Beobachtungen des Vfs. nicht überein; er glaubt, dass theils von jenen Autoren oft die Gegenwart von Lungentuberkeln, oder Marasmus, oder chronische Pleuresie mit Lungensucht verwechselt worden sei, — theils gewisse zufällige Uustände die Verschiedenheit der Beobachtungen veranlasst haben. — *Herzkrankheiten.* Fehler des Herzens werden häufig bei der Obduction Irrer gefunden, besonders die Folgen einer schleichenden Herzbeutel-Entzündung; doch letztere nach des Vfs. Meinung nicht häufiger als bei Geistesgesunden. Er fand oft während des Lebens nicht das geringste Symptom, welches auf diese Krankheit hindeutete. — *Bemerkungen über die Melancholie und Manie in Folge von Wechselfiebern.* Von Sebastian. (Heidelberg.) Uebersetzt aus Hufeland's Journal Jahrg. 1827. — *Gerichtsärztliches Erachten über einen Fall von Trunkfälligknit.* Von Girard. *Erachten über einen Fall von Geistesstörung in Folge von Apoplexie.* Von demselben. (Beide bieten nichts Besonderes dar.) *Transport von 200 Irren aus der Salpetrière und dem Bicêtre in die Anstalten von Saint-Venant, Lillc, Armentières und Maréville.* Von Trélat. (Eine umständliche Beschreibung der Veranlassung dieser Uebersiedelung, des Verfahrens, der Vorsichtsmaassregeln und der Begegnisse.)

November.

Ueber das Verhältniss, welches zwischen der Empfindung des elektrischen Stromes und den durch ihn bewirkten Muskel-Contractionen besteht. Von Longet und Matteucci. Man hat bisher die Wirkungen des elektrischen Stromes auf das Nerven- und Muskelsystem, und zwar sowohl den „directen" von dem Centrum nach der Peripherie geleiteten Strom

als den „umgekehrten" entgegengesetzten besonders in Bezug auf gemischte, zugleich motorische und sensorische Nerven beobachtet, und gefunden, dass ein *directer* Strom, eben so wie ein *umgekehrter*, Muskel-Contraction hervorruft beim Schliessen wie beim Oeffnen der Kette; man hat aber auch beobachtet, dass die Muskel-Contractionen nicht anders Statt finden, als bei *beginnender* Einwirkung eines *directen* und bei der *Unterbrechung* eines *umgekehrten* Stromes. Ob dies Gesetz, bisher nur durch Versuche an gemischten Nerven bestätigt, sich auch an gesonderten bestätigen werde, glaubten die Vff. untersuchen zu müssen. Aus den Ergebnissen einer Reihe von hier beschriebenen Versuchen ziehen sie endlich folgende Schlüsse: Der Einfluss des elektrischen Stromes ist gänzlich verschieden, je nachdem dieser einwirkt auf lediglich motorische, oder auf gemischte Nerven. Im ersten Falle entstehen Muskel-Contractionen nur beim Anfang des umgekehrten und bei der Unterbrechung des directen Stromes; im zweiten Falle dagegen entstehen sie nur beim Anfange des directen und bei der Unterbrechung des umgekehrten Stromes. Die vordern Bündel des Rückenmarks verhalten sich zu dem directen und dem umgekehrten Strome als blos motorische Nerven. Diese Resultate werden künftig zur Erforschung der Natur der einzelnen Nerven benutzt werden können. — *Betrachtungen über die Behandlung der Seelenstörungen.* Von Girard. (Auxerre.) Zwei Beobachtungen über Melancholie, die geheilt wurde, nachdem die Kranken durch Furcht vor der Douche zur Fügsamkeit gebracht waren, nebst einigen Bemerkungen des Vfs. über den gegenseitigen Einfluss von Seele und Leib. — *Beiträge zur Lehre von dem Einflusse des Wahnsinns auf die Verrichtungen und Krankheiten des menschlichen Körpers und dieser auf jenen.* Als Auszug aus einer Denkschrift von Ger-

main und Bouchet, mitgetheilt von Bouchet. (Vergl. die Anzeige des nächsten Heftes.) — *Worin beruht die Anlage zur Hypochondrie?* Von Michéa. — Wie die religiöse Monomanie aus dem angebornen Gefühl der Gottheit entspringt, — die Erotomanie aus dem Bedürfniss der geschlechtlichen Annäherung, der Hochmuths-Wahnsinn aus dem Verlangen sich auszuzeichnen — (übrigens lauter unerwiesene Voraussetzungen. Ref.) — so hängt die Hypochondrie mit dem Selbsterhaltungstrieb (mit der Biophilie von Broussais) zusammen. Seine Prävalenz, seine übermässige Steigerung bis zur Todesfurcht macht das Wesen (*principe*) dieser Krankheit aus. Doch muss, damit letztere vollständig werde, noch hinzukommen, dass sich die Todesfurcht an die Furcht vor einer bestimmten Krankheit, oder an das reelle oder eingebildete Leiden eines Organs hefte. Diese Steigerung, dieses Vorherrschen des Selbst-Erhaltungstriebes ist es, worin die Anlage zur Hypochondrie beruht, — nicht aber jene nervöse Reizbarkeit, jene Hyperästhesie, welche vielmehr häufig eine mitwirkende Ursache derselben ist; — es ist die Furcht vor dem Tode, welche das Wesen der Hypochondrie bildet, — nicht aber, wie Einige angenommen haben, die Furcht vor den noch zu bestehenden Leiden. — *Transport von 200 Irren aus der Salpetrière und dem Bicêtre in die Irrenanstalten St. Venant u. s. w.* Von Trélat. (Beschluss aus dem vorigen Hefte.) — *Bericht über die Irrenanstalten Englands und die des Bicêtre und der Salpetrière.* Von Battelle. (Der Vf., Mitglied der Verwaltungscommission und beauftragt mit einer Revision mehrerer französischen Irrenanstalten, Zwecks der beabsichtigten Translocation einer Anzahl Irren aus den überfüllten Anstalten der Hauptstadt, begab sich zugleich nach England, um dort die Asyle von Hanwell, Bedlam und Sanct Lucas kennen zu lernen,

und berichtet über das Ergebniss dieses Besuches und einer Vergleichung jener Asyle mit den beiden Pariser Anstalten. Der erste Theil dieses sehr ausführlichen Berichts ist in vorliegenden Heften enthalten. Er ist in vieler Hinsicht lehrreich, besonders indem er zugleich, unter Benutzung eines andern, von den Commissären des englischen Parlaments erstatteten Berichtes — über den Zustand der sämmtlichen Irrenanstalten von England und Wales — diese sämmtlichen Krankenhäuser unter gewissen Gesichtspunkten, als der Einrichtungskosten, der Lage, der Anwendung von physischem Zwang u. s. w., neben einander gestellt mustert und eine Menge neuer Thatsachen bringt, so dass er eines besondern und genauern Auszugs werth ist.) — *Ein Fall von zweifelhaftem Gemüthszustand*, erzählt von Brierre de Boismont (— hinsichtlich dessen mehrere Aerzte uneinig waren, ob periodische Geistesstörung oder excessive Leidenschaftlichkeit vorhanden sei).

Flemming.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

Heinroth (J. Ch. A.), Lebensstudien, oder: Mein Testament für Mit- und Nachwelt. Mit einer Vorrede von Dr. Gottfr. Herrmann. Leipzig (Otto Wigand), 1845. IV u. 402 S. 8. ($1^{5}/_{6}$ Rthlr.)

(Vergl. die Zeitschr. Bd. I. S. 157.)

In der durchsichtig klaren, in ihrer Weise auch klassischen Vorrede ist ganz richtig gesagt: Dieses Buch enthält die Gedanken, die *H.*, über sich selbst nachdenkend, gleichsam wie ein Gespräch mit sich selbst, von dem Jahre 1841 an bis in den August 1843 mit Bemerkung der Tage niederschrieb. Sie sind höchst ehrenwerthe Zeugnisse eines stets auf sich aufmerksamen, nichts sich nachsehenden, unermüdlichen Strebens nach moralischer Vervollkommnung. Er hat sie ein Vermächtniss für die Mit- und Nachwelt genannt, weil er in ihnen, wie er am 12. März 1841 schrieb, Lebenserfahrungen, Lebensansichten, Lebensregeln niederlegen wollte, die auch Andern zu Nutz und Frommen dienen könnten.

Leuzinger (Joh. H., pr. Arzt in Moskau), Das menschliche Nervensystem. Physiologisch bearbeitet. Zürich (Schulthess), 1845. 240 S. 8.

Rosenbaum (Dr. Julius), Die Onanie, oder Selbstbefleckung. Leipzig (Gebauer), 1845. IV u. 267 S. 8.

Hoffbauer (J. H.), Wie ärztlich-psychologische Gutachten organisirt und ausgefertigt sein müssen, wenn sie den Zwecken des Richters entsprechen sollen. Zum Gebrauch für Gerichtsärzte und Rechtsgelehrte. Berlin (Förstner), 1845. XII u. 25 S. 8.

Jedenfalls eine mehr gelegentliche Schrift, als eine solche, welche „sich zur Aufgabe gestellt hat, vollständig, möglichst deutlich und bestimmt die Titelaufgabe an den Tag zu legen." Ein Dutzend Seiten für Titel, Motto, Vorwort und Inhaltsangabe, und *zwei* Dutzend Seiten über den wichtigen Gegenstand incl. der Einleitung von einem halben Dutzend Seiten! Ausserdem enthält die Brochüre nichts Eigenthümliches und Eigenes beim Vergleich mit *Heinroth's* psychisch-gerichtlicher Medicin, selbst nach einzelnen Paragraphen.

Erwiederung auf den Bericht über die Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol, veröffentlicht in dem Werke: „Die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands und Frankreichs, von *Michael Viszánik*, Doktor der Medizin, Magister der Geburtshülfe, Mitgl. m. g. G., Primararzt der k. k. Irren-Heilanstalt zu Wien. Wien 1845." (Besonders abgedruckt aus dem Bothen für Tirol im Jahre 1845, N. 14—16.)

Leider wiederum eine sehr scharfe, begründete Zurechtweisung ungerechten Tadelns und der Aufnahme von gänzlich unwahren Dingen, „welche Jedermann mit den Händen greifen kann!" und zwar von dem würdigen Protomedicus *v. Ehrhart*, von welchem der Entwurf zu der Anstalt zu Hall schon im Jahre 1820 gemacht wurde. Derselbe sagt am Schluss der Erwiederung: „Will ich auch nicht glauben, dass der Mann, der eine Reise durch Deutschland und durch einen Theil von Frankreich ausschliesslich im Interesse des Irrenwesens unternahm, der Förderung der guten Sache in Tirol absichtlich habe entgegen treten wollen; so kann ich doch nicht umhin, mein lebhaftes Bedauern darüber auszudrücken, dass er nach einem so flüchtigen Besuche sich schon berufen fand, nicht nur ein entschiedenes und häufig ungünstiges und unrichtiges Urtheil über den Werth einer Landesanstalt zu veröffentlichen, sondern auch über das Bedürfniss einer Provinz keck abzusprechen, ohne sich vorerst auch nur im geringsten um die Kenntniss des wahren Sachverhältnisses bekümmert zu haben.

Bei Berichtigung und Rechtfertigung dieser Verhältnisse macht der Protomedicus uns auch die wichtige Mittheilung, „dass die vor nicht langer Zeit gepflogene Erhebung weit über ein Paar hundert unheilbarer Irren im Lande Tirol und Vorarlberg ermittelte, in welcher Zahl Idioten und rein Epileptische, wie auch andere verwandte Krankheitsformen nicht inbegriffen sind. Deswegen besteht auch schon seit einigen Jahren der vollkommen wohlbegründete Antrag zur Errichtung einer mit unserm Irrenhause *relativ verbundenen Irrenpflegeanstalt*, wodurch nicht nur einem tief gefühlten Landesbedürfnisse begegnet, sondern auch manchem, jetzt kaum ganz zu beseitigendem Missverhältnisse geeignete Abhülfe werden würde.

Künftig erscheinen:

C. Rosenberg, Vollständige Gesundheitslehre der *Seele* und des Leibes. 4 Bände. Wien (Gerold).

A. Schnitzer, Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten. 2 Bände. Leipzig (Brockhaus).

Moseley, Ueber Geistes- und Nervenkrankheiten; nach der 4ten Auflage des Originals übersetzt von *Szilésky*. Pesth (Magazin).

Ausländische.

Ed. Raoux, de la destinée de l'homme d'après les lois de la nature. 1845. 19 Bog. 8.

Edwards (W. F.), De l'influence réciproque des races sur le caractère national. Paris 1845. 1 Bog. 8.

Vivien, Recherches sur l'histoire de l'anthropologie (1ère part.) Paris 1845. 2 Bog. 8.

Durand (C. B. von Lunel), Trois nouveaux mémoires sur l'action nerveuse. Lyon 1845. 4½ Bog. 8.

Belhomme, Nouvelles recherches d'anatomie pathologique sur le *cerveau des aliénés* affectés de paralysie générale. Paris 1845. 5¼ Bog. 8.

Michéa (C. F.), Traité pratique, dogmatique et critique de l'hypochondrie. Oeuvr. cour. par l'Acad. roy. de médec. Paris (Labé), 1845. 1 Vol. 348 S. 8. (4 fr. 50 c.)

(Rec. Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 19. S. 302—304.)

— — Du délire des sens, ou études sur les erreurs attribuées à la vue, à l'ouïe, à l'odorat, au goût, au tact externe et interne, envisagées dans leurs liaisons avec la psychologie, l'histoire, la médecine et la méd. legale (Sous presse) Oeuvr. cour. par l'Acad. roy. de médec.

Alfr. Maury (Sous-Bibliothécaire de l'Institut), De la *hallucination*, envisagée au point de vue philosophi-

que et historique. Paris 1845. $3^1/_2$ Bog. 8. (Aus den Annal. méd. psychol. Tom. V. p. 317—339.)

Moreau (Tours), De hachisch et de l'aliénation mentale. Paris 1845. 8. (7 fr.)

Gérard Marchant, Récherches sur les Aliénés. Toulouse 1845. 5 Bog.

— — Observations faites dans les Pyrénées, pour servir à l'étude des causes du Crétinisme.
(Rec. Ann. méd.-psych. Tom. V. p. 458 - 460. v. *Bourdin*.)

Falret Visite à l'établissement *d'aliénés d'Illenau*, ou considérations générales sur les asiles d'aliénés. Paris 1845. 6 Bog. 8. (Aus den Annal. méd.-psych. Tom V. (Mai 1845.)

Renaudin (L. F. E.), Dép. de la Meuse. Rapport sur le service des aliénés. Exercice 1844. 8. 4 Bog. Bar le Duc.

L. de Lamothe, Récherches hist. et statist. sur les asiles d'aliends de Bordeaux et de *Cadillac*. 1845. $3^1/_8$ Bog. 8.

— — Etudes sur la législation *charitable*. Vues de réformes financières et administratives dans le régime des établissemens de bienfaisance. Bord. et Paris 1845. 6 Bog. 8.

Ducros (L.), Notice hist. sur la vie et les ouvrages du Dr. *Fodéré*. Paris 1845. 2 Bog. 8. mit 1 Kpfr. (1 fr.) *Du*.

Wells (Edward), Essay upon Cretinism and Goitre. 18 S.

Edward D. de Vitré, Observations on the necessity of an extended legislative protection to persons of unsound mind. London 1843. IV u. 59 S. 8.

Wallbridge (Arthur, author of „Jest and Earnest") *Torrington Hall*. Being an account of two days in

the autumn of the Year 1844, passed at that magnificent and philosophically contucted establishment for the insane. London (Jerem. How), 1845. VIII und 135 S. 8. (Mit einer Abbildung der Südfronte und des Grundrisses.)

Die Anstalt liegt in Sommersetshire unter Leitung des Dr. *Elstree*. Das ganze Unternehmen des Berichterstatters ist wahrscheinlich blos für Laien berechnet; der Vf. selbst erstaunt noch zu sehr darüber, dass Geisteskranke ruhig essen, arbeiten, ein Gespräch führen können, als dass sein Buch einen psychiatrischen Werth haben könnte. Es *scheint* in jeder Weise für eine zweckmässige Beschäftigung und Unterhaltung der Kranken gesorgt zu sein (Gärten, Handarbeiten, Lesezimmer, wissenschaftliche Vorträge von den Kranken selbst gehalten, Theater u. s w.) Bei dem ganz gemeinschaftlichen Essen führt jeder Herr eine Dame zu Tische. Der beigefügte Plan ist sehr ungenau, enthält blos die Unterhaltungszimmer in der ersten Fronte der Gebäude, aber nichts über die Einrichtung des Krankenhauses (*infirmary*). Ob die dem Dr. *Elstree* in den Mund gelegten Worte und Ansichten, nach denen ihn eigentlich bei der Gründung der Anstalt ein sociales Princip, das Gefühl der Missverhältnisse der Gesellschaft in der Form, wie sie jetzt besteht, geleitet hat, und bei denen er trotz dem Phrenologe ist, mit der Ansicht, dass jeder Mensch so handeln müsse, wie seine Naturanlage ihn treibe, wirklich die seinigen seien, lässt sich nicht bestimmen, da ein nicht Sachverständiger leicht eine unwesentliche Aeusserung und Erscheinung als das Hauptsächlichste zu betrachten geneigt ist. Einem Kranken, der den Fremden seine Biographie erzählt, werden ebenfalls eine Menge socialer und communistischer Tendenzen in den Mund gelegt. Es wäre wünschenswerth, über die wie es scheint nicht unbedeutende Anstalt eine nähere und sachverständige Auskunft zu erhalten.

The american Journal of Insanity. Edited by the Officers of the New-York State Lunatic asylum, Utica.

Es liegen 4 Hefte vor, zwei vom vorigen und zwei von diesem Jahre, welche zusammen den *ersten* Band bilden, worüber im nächsten Hefte Näheres mitgetheilt werden wird.

Asylum Journal, Brattleboro, Vermont. 4.

Eine Zeitung, von welcher d. Red. nur einige Blätter vom Jahr 1843 und 1844 d. G. des Dr. *Julius* vorliegen. Allwöchentlich erscheint eine Nr. von 1 Bogen.

Das Journal wird herausgegeben von den Bewohnern des Vermont Asylum, und erscheint jeden Dienstag. Die Anstalt, eine halbe Meile von Brattleboro, wurde am 12. December 1836 eröffnet und hat seitdem 400 – 500 Kranke gehabt. (Bei einer 6 monatlichen Dauer der Krankheit sollen 9 Zehntel, bei einer 6 monatlichen bis 2 jährigen die Hälfte, über 2 Jahre ein Fünftel gesund werden!) Ausser den gewöhnlichen Beschäftigungs- und Unterhaltungsmitteln für die Kranken (auch Pferde und

Wagen) hält die Anstalt an 200 Zeitschriften und besitzt eine Druckerei für ihr Journal.

Es ist gewöhnlich ein leitender Artikel über Wahnsinn vorangeschickt und dann folgen in bunter Reihe die von den Kranken aus verschiedenen Zeitschriften selbst ausgewählten Miscellen, Anekdoten –, Anzeigen, dass sich Geisteskranke entfernt oder dass irgendwo ein Irrer, den Niemand kennt, aufgefunden worden, so dass dies Blatt auch eine gewisse polizeiliche Aufsicht über Irrenhausangelegenheiten zu führen scheint — einzelne Gedichte, worunter auch Originalgedichte, wie vom 11. Juli 1843 ein sinniges Lied:

Lines suggested by a walk of twilight.

R — L.

Giov. Capsoni, Ricerche statistiche sui pazzi in Europa con un appendice sul gran manicomio in *Milano* detta la Senavra. Mail. (Pirotta) 1844. IV u. 444 S.

Girelli, Prospetto med.-statist. degli Spedali dei pazzi in *Brescia*. Milano 1842.

Monte, Leggi statutarie e regolam. discipl. pel nuovo ospizio per la cura fisico-morale de mente casi in *Ancona*. Roma 1843.

2. *Original-Aufsätze in Zeitschriften.*

Deutsche.

Arnold, über den Hirntheil, der beim Säuferwahnsinn besonders ergriffen ist.

(*Griesselich* Hygea 1844. Hft. 5.)

Hohnbaum (K.), Der Selbstmord.

(Blätter f. litt. Unterhaltung 1845. Nr. 113—116.)

Ein unterhaltender und belehrender Aufsatz, zu welchem nach der Aeusserung des Hrn. Vfs. das Schriftchen von *J. G. Hoffbauer* über den Selbstmord Veranlassung gegeben hat.

Berlin, Melancholie mit unüberwindlichem Hange zum Selbstmord, als Folge einer lange unterdrückten monatlichen Reinigung.

(*Nasse* und *Albers* med. Corresp.-Bl. 1844. B. III. Nr. 22.)

Steudel, Uebergang einer Epilepsie in Nymphomanie und Apoplexie.

(Med. Corresp.-Bl. des württemb. ärztl. Ver. 1844. Nr. 23.)

Weiss, Einiges über den im Oberamtsbezirk Backnang vorkommenden Cretinismus.

(Ebendas. 1844. Nr. 3.)

Zizurin über den Zustand der vorzüglichsten Heilanstalten Ober-Italiens und über das Pellagra und den Cretinismus.

(Med. Ztg. Russlands 1844. Nr. 32—36.)

Guggenbühl, über Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendsberge.

(Ztschr. d. k. k. Ges. d. Aerzte zu Wien, zweiter Jahrg. 1845. 2s Heft (S. 97—113.) 3s Heft (S. 159—175.) (Fortsetzung.) S. Ztschr. f. Psychiatrie Bd. I. S. 717.

Pohl (Dr.), Secundar-Arzt der k. k. Irrenanstalt zu Prag, Ueber die krankhaften Serumansammlungen im Gehirn Erwachsener.

(Med. Jahrb. d. k. k. Oesterr. Staates 1845. Jänner. S 7—22. u. Febr. S. 153 164.)

Trotz der Mittheilungen eines „*Flemming*, *Dance*, *Cheyne* u. s. w." findet der Vf. in den viel zu wenig gewürdigten krankhaften Serumansammlungen im Gehirn hinlängliche Veranlassung, seine Erfahrungen so wie die daraus gezogenen Schlüsse und Resultate mitzutheilen. Unter den in einem Zeitraume von 21 Monaten secirten Leichen von Irrkranken kamen, abgesehen von den übrigen Serumansammlungen im Kopfe, — was kaum zu denken — 41 Fälle von Hydrocephalus ventriculorum vor. 32 beobachtete der Vf. selbst, von den übrigen wurde der Krankheitsverlauf ihm durch Einsicht der Krankheitsgeschichten und durch Mittheilungen des verehrten Primars Dr. *Riedel* bekannt. Die pathologisch-anatomischen Erfahrungen und Eintheilungen wurden dem Hrn. Vf. durch die Sectionsprotokolle des Hrn. Prof. *Bochdalek* erleichtert.

In dem Abschnitt I. *Anatomie*, unterscheidet der Hr. Vf. 2 Gruppen von krankhaften Serumansammlungen im Gehirn Erwachsener:

I. Gruppe: Serumansammlungen *ausserhalb* der Ventrikeln.

II. Gruppe: Serumansammlungen im Hirn *innerhalb* der Ventrikeln.

Zu der I. Gruppe gehören:

a) *Serumansammlungen unter der getrübten Arachnoidea.*

b) *Seröse Infiltration des Hirnmarkes* ohne Affection der Häute (Hirnödem).

Zu der II. Gruppe rechnet er:

a) *Serumansammlungen in den Hirnventrikeln* oder den sonstigen Hirnräumen, ohne Spur einer Entzündung der Hirnhäute oder des Hirnmarkes, welches nur mässig blutreich ist.

b) *Serumansammlungen in den Hirnventrikeln aus Hyperaemien*, denen oft eine Dyscrasie, vorzüglich aber die tuberculöse, zum Grunde liegt.

c) *Serumansammlungen in den Hirnventrikeln, die mit einer Entzündung der Hirnhäute* einhergehen bis zu dem Ependyma der Hirnventrikeln, oder umgekehrt (was bei Irrkranken sehr selten der Fall ist) vom Centrum gegen die Peripherie in verschiedener Richtung, Form und Ausdehnung verbreitet.

d) *Serumansammlungen in den Ventrikeln* mit Entzündung der Membranen und Verdichtung des Hirnmarkes, das zugleich schlaff und zähe wird; mit geringem Gefässreichthume, indem der Druck des Serum auf die Hirnwand die Gefässe leer macht. In diesen Fällen sind die Hirnventrikeln *sehr erweitert*, und sie werden mit Recht als *Hydrocephalus chronicus* bezeichnet.

Das anatomische Element der letzten Form wird nun genauer dargelegt. Im Abschnitt II. *Aetiologie*, voran die Bemerkung, dass diese Krankheit, besonders im chronischen Verlaufe, sogar selten das *weibliche* Geschlecht trifft, indem von allen Fällen nur 3 bei Weibern vorkamen. In dem Abschnitt III. *Diagnosis*, bespricht der Hr. Vf., nachdem er bemerkt, dass nach *Flemming's* Hypotypose des Hydroceph. chron. das Bild vollendet zu sein scheine, zuerst die *Bedeutung* der wichtigsten Symptome und dann die *Hauptverlaufsweisen*, gedenkt hernach weiter der Physiognomie, Intellectualität, Sinnesfunctionen, Sensibilität, Motilität, Respiration, Circulation, Digestion, Se- und Excretion. Darauf folgt die Erläuterung der vorzüglichsten Verlaufsweisen und Formen durch einige Fälle. In dem Abschnitt IV. *Therapie*, leider und natürlich dem kürzesten, gelten dem Vf. auch die Grundsätze bei Bekämpfung einer Entzündung des hydropischen und dyscrasischen Krankheitsprocesses: Blutentziehungen, *Tart. stib.*, *Digitalis*, kalte Begiessungen, (in den Formen mit Depression nur kurze Zeit, mit Exaltation längere Zeit, wenigstens $^1/_4$ Stunde unter stetem Wechsel der Kopfstellen,) gute Diät, mässige Bewegung. „Endlich kam, — so schliesst der Vf. seinen recht beachtenswerthen Aufsatz — auch ein entsprechender Grad *von Erziehung und psychischer Einwirkung* in Anwendung, die mehr bei der Theorie des Blödsinns zu besprechen kommt, indem die Behandlung des chron. Hydroceph. mit der des Blödsinnes fast zusammenfällt. Dieses Factum mögen wohl jene Psychiater beherzigen, welche, das Studium der materiellen Bedingungen der Krankheiten hintansetzend, nur durch ihr Erziehungssystem reussiren wollen, indem die Zeit nicht mehr fern ist, wo vielleicht alle Formen der psychischen Krankheiten sich als Störungen der Nervenheerde herausstellen werden. Nur nach den angeführten Principien, durch Vereinigung der somatischen und psychischen Cur konnte man Kranke, die die gewöhnlichen Symptome einer chronischen Serumansammlung des Hirns an sich trugen, zu erklecklichen mechanischen Beschäftigungen und zur Reinlichkeit bringen; ja in einem mir vom Hrn. Primarius *Riedel* mitgetheilten Falle ist auch der Zustand der Verrücktheit und Blödigkeit selbst nach einer zwölfjährigen Dauer geschwunden."

Franz v. Ney (k. k. Pfleger zu Gastein), Darstellung der bei der Erhebung des Irrsinnes bei dem Origi-

nalverfahren von den einschreitenden Aerzten zu beobachtenden Rechtsgrundsätze.

(Med. Jahrb. d. k. k. Oesterr. Staates 1845. Jänner. S. 22—34. und Febr. S. 163—173.)

Beesel, (Oberlehrer zu Schöneck in Westpreussen), Das Stottern von psychologisch-pädagogischer Seite betrachtet, in Bezug auf seine Entstehung, Verhütung und Heilung.

(Berl. med. (Vereins-) Zeitung. 1845. Nr. 24—26.)

Fischer (Kr.-Phys. in Warendorf), Pentonville, das Mustergefängniss in London.

(Ebendas. Nr. 27 und 28.)

Eine für diese Zeitung neue und interessante übersichtliche Beschreibung des Gebäudes und des Systems, mit aktenmässiger Benutzung der neuesten dortigen Erfahrungen über das Absperrungssystem. Es versteht sich hiernach von selbst, dass der Hr. Vf entschieden für das System ist. Während des Jahres 1844 und bis jetzt kam bei durchschnittlich täglich 456 Gefangenen kein Fall von Wahnsinn, Geistesverwirrung, oder Gemüthskrankheit vor. Dies sei (abgesehen von der nur 18monatlichen Dauer der Haft, Ref.) um so zufriedenstellender, da es später nach der Aufnahme bekannt wurde, dass eine erbliche Prädisposition zu Seelenstörungen bei 23 Gefangenen vorhanden war. Sehr beachtenswerth ist die Aeusserung, zumal wenn sie *auch* von dem ersten *Geistlichen* der Anstalt herrührt: „ein Geistlicher, der unablässig verhärtete Verbrecher mit moralischer und religiöser Unterweisung plagt, wird die Gefangenen leicht zu Heuchlern oder Wahnsinnigen machen." Unbedingt richtig ist das Schlusswort, dass in dem Individualisiren die Hauptbedingung zur Erreichung der erwünschten Besserung der Sträflinge liege und dass für Staatsärzte sich hier ein weites Feld der fernern Forschung darbiete.

Pfeufer (Dr. Christian), Mittheilungen über das Gefängnisswesen.

(*Henke* Ztschr. für Staatsarzneikunde 1845. 2s Viert.-Jahrh. S. 451—466.)

Ein tüchtiges Referat über die im vorigen Jahre erschienene Schrift: „Die neueren Straf- und Besserungssysteme. Erinnerungen aus einer Reise durch bemerkenswerthe Gefängnisse in Algier, Spanien, Portugal, England, Frankreich und Holland," welcher, wie deren Vf., dem Polizeipräsidenten Hrn. *von Minutoli* zu Posen, der Hr. *Pfeufer* wegen der so gründlichen als unbefangenen Besprechung des Gegenstandes mit Geist und Herz die vollste Anerkennung zollt.

Hiernach folgt noch S. 466—470. von dem Hrn. Herausgeber (Dr. *Siebert*):

Nachträgliches zur Würdigung des pennsylvanischen Systems.

(Vergl. Ztschr. f. Psych Bd. II. S. 168.)

Notizen mit kritischen Bemerkungen, namentlich auch über den Bd. II. S. 169. der Ztschr. erwähnten Aufsatz „der Wahnsinn im Kerker", z. B. dass die dort angegebenen Mittel zur Verhütung des Wahnsinns ganz gut seien, allein einem Gegengift glichen, wenn ein unvorsichtiger Arzt dem Kranken eine zu starke Dosis heilkräftigen Giftes gereicht habe. *Dw.*

Ausländische.

Rochoux, Du ramolissement du cerveau et de sa curabilité.

(Arch. génér. de méd. Octbr. — Decbr. 1844.)

1) *Hämorrhagische Erweichung.* Den meisten Fällen von Gehirnhämorrhagie soll nach *Rochoux* eine Texturveränderung der Hirnsubstanz vorangehen: eine Ansicht, die sich nach dem anatomischen Befunde nicht vollkommen nachweisen lässt. Auch theoretisch lässt es sich nicht gut denken, dass bei einer schon vorher erweichten Gehirnsubstanz unter Hinzutritt der Hämorrhagie, eines neuen die Erweichung begünstigenden Momentes, eine Resorption des ergossenen Blutes möglich sei. Die sogenannten *zelligen Infiltrationen* schreibt *Rochoux* wahrscheinlich richtig der Ergiessung von Blut oder Lymphe in die Hirnsubstanz und nicht einer Erweichung zu.

2) *Entzündliche Erweichung.* Als Hauptcharakter betrachtet *R.* die Gegenwart von Eiter, die sich durch Uebergiessen mit Wasser am besten kundgiebt. Die inducirten *plaques*, die man so häufig einer frühern Erweichung zuschrieb, sind sehr oft Ueberbleibsel einer blutigen Infiltration, und die Fälle einer geheilten Erweichung wären sehr zu beschränken.

(Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 8.)

Lisle, Rèvue analytique et critique des récherches modernes sur les maladies mentales.

(Arch. géner. de méd. Oct. — Dec. 1844.

Blandet, Du délire phonétique, ou le délire considéré comme un effet physique du aux convulsions des muscles phonétiques.

(Journal de médecine.)

Schon die Anzeige dieses Aufsatzes ist unklar und enthält ausserdem noch den Wunsch, dass der Vf. sich einer grössern Deutlichkeit hätte befleissigen mögen. Die angeführten Sätze sind kaum zu verstehen:

1) Das Delirium ist oft die Folge einer blossen Muskelcontraction ohne Theilnahme der Intelligenz. 2) Dies gewissermassen physische Delirium ist von einer physischen Veränderung der Hirnsubstanz abhängig. 3) Die Delirien der Intelligenz selbst stehen mit organischen Veränderungen des Gehirns nicht im Zusammenhange.

(Rec. Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 10.)

Virey (J. J.), Des métamorphoses physiologiques de l'homme dans l'éducation.

(Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 12.)

Die Erziehung wird als eine dreifache unterschieden:

1) eine blos *physische*, die den Körper, die physische Kraft, auszubilden strebt, die durch gewaltsame Mittel, durch Strafe, durch den blossen Schmerz ohne Mitwirkung einer höhern geistigen Einwirkung das Excediren einzelner Triebe zu zügeln sich vorsetzt. Ihre Folgen sind ein Vorwalten der Muskelthätigkeit, materielle sinnliche Bedürfnisse, geistige Trägheit und Stumpfsinn (*temperamentum muscoloso-torosum*, Haller);

2) eine *religiöse*, die durch Selbstverläugnung, durch einsames Leben, Enthaltsamkeit, Selbstpeinigung einerseits eine Depression des Nervensystems hervorbringt: Schwäche der vitalen Functionen, Hypochondrie, Melancholie, und andererseits Exaltation der Phantasie, glühende Schwärmerei;

3) die *intellectuelle* Erziehung, wie sie in der Civilisation der Völker sich darstellt, bedingt das sogenannte *temperamentum nervosum* mit allen seinen Vortheilen und Fehlern. Es sind dies Ideen, die gewiss auch der Vf. als blosse Andeutungen betrachtet; gegen das Princip der Eintheilung in eine physische, moralische und intellectuelle Erziehung liesse sich wohl im Ganzen nichts einwenden, eben so wenig wie gegen den Schlusssatz, dass eine absolut blos nach einem Princip geleitete Erziehung verderblich werden müsse. *R. L.*

Speranza, Ueber den Selbstmord.

(Giornale della scienze med. della Società med.-chir. de Torino. Septbr. — Octbr. 1844.

Alciati, Ueber die nächste Ursache des Heimwehs.

Ferramoscà, Monomanie geheilt bei Erscheinung eines Tumor.

(Il. Filiatre Sebezio, Giorn. della scienze med. Febr. 1844.

Trompeo, Ueber das Irrenhaus zu Genua.

(Annal. univ. di Medicina del Omodei, cont. del Calderini April 1844.)

Miscellen.

Meine Privat-Heilanstalt habe ich von *Wackerbarthsruhe* in das von mir erkaufte Besitzthum *Lindenhoff* verlegt. Es ist dasselbe eine halbe Stunde von meiner bisherigen Wohnung entfernt und zur Aufnahme von 20 Kranken eingerichtet.

Privat-Heilanstalt Lindenhoff bei Dresden. Monat Juli 1845.

Dr. *Bräunlich.*

Anmerkung. Dr. Viszánik sagt in seinem Werke (Irren-Heil- und Pflegeanstalten) p. 64, dass meine Privatanstalt zu Wackerbarthsruhe auf 24 Kranke eingerichtet sei, gegenwärtig aber sich nur 12 Verpflegte daselbst befänden. Beide Angaben sind unrichtig. Meine Anstalt zu Wackerbarthsruhe war nur für 16 Kranke eingerichtet, bei der Anwesenheit des Hrn. Viszánik aber befanden sich 17 Kranke bei mir, indem 2 ruhige Patienten ein sehr geräumiges Zimmer zusammen bewohnten. Ueberhaupt sind Hrn. Viszánik soviel Falsa bereits nachgewiesen, dass man wohl auch zu hoffen berechtigt ist, dass jene Angabe auf einem Irrthum beruhe (p. 66.), nach welcher Dr. Güntz zu Leipzig diejenigen Irren, denen ein kranker Trieb zum Selbstmord innewohnt, in einen nicht zu tiefen Teich sich stürzen lässt, um zu sehen, ob die Kranken Muth genug haben, den Selbstmord wirklich auszuführen.

d. Obige.

Der Director einer Anstalt darf sich nicht wundern, wenn Reiseberichte, die auf stündigen Besuch und collegialische Unterhaltung sich gründen, über seine Wirksamkeit manche Lücke und Fehler enthalten. Doch bin ich, offen gestanden, mit den wohlwollenden Gesinnungen des greisen Touristen zufrieden. Eine förmliche Beschreibung des „Thonberg" ist meine Sache und wird, seiner Zeit, wenn alle Einrichtungen

dahin gediehen sind, wohin ich sie zu führen hoffe, dem Publicum D. f. zugehen. Heut erlaube ich mir, den Passus Viszániks über die Autocheirie-Probe, welche Dr. Bräunlich und mit ihm vielleicht mancher Andere missverstanden hat, betreffend, Folgendes ergänzend zu bemerken.

In den Gärten der Anstalt befinden sich zwei kleine Teiche, welche zum Angeln und Schlittschuhlaufen der Kranken dienen und die Parkanlagen wässern. Beide sind *ex professo* gegraben, kaum 2 Fuss tief mit Wasser gefüllt und mit festem Kiesgrunde versehen. Diese Teiche haben uns gelegentlich schon mehrmals den geheimen Trieb unserer Pfleglinge zum Selbstmord verrathen. Auf ihre Frage, ob das Wasser tief sei, antworteten wir: ja, und warnten vor Betreten des Ufers. Sprang nun der Patient vom Arme des Wärters hinein — ein völlig ungefährliches Wagstück — so lernten wir nicht allein seine Gemüthsstimmung kennen, sondern genossen auch in zwei Fällen die Freude, zu erfahren, dass der vergebliche Sprung den Lebensüberdruss gründlich geheilt hatte. Ob hierbei Beschämung — denn es war ein *delictum flagrans* — oder Befriedigung des lang gehegten Triebes, oder das Ueberraschungsbad und die Nachkur, oder endlich mehrere Momente zugleich geholfen hatten, wer möchte dies entscheiden?! Genug, Berichterstatter hat noch nicht Ursache gehabt, jene Teichanlage zu bereuen.

Thonberg, den 29. Juli 1845.

Dr. *Eduard Wilhelm Güntz.*

Vorläufige statistische Mittheilung aus der Heil- und Pflegeanstalt *Illenau.*

	Anwesend am 1. Januar (1842 v. Heidelberg und Pforzheim translocirt)	Dazugekommene in die Heil-Anstalt	Dazugekommene in die Pflege-Anstalt	Summe der Aufgenommenen	Gesammtzahl vom ganzen Jahre	Abgegangen und zwar: genesen	gebessert	ungebessert	gestorben	Summe der Abgegangenen	Rest am 31. December.
1842 von Eröffnung der Anstalt im Herbst	M. 169 W. 122 } 291	8 4 } 12	10 11 } 21	18 15 } 33	187 137 } 324	4 — } 4	2 — } 2		— 4 } 4	6 4 } 10	181 133 } 314
1843	M. 181 W. 133 } 314	32 28 } 60	34 32 } 66	66 60 } 126	247 193 } 440	19 10 } 29	9 8 } 17	5 7 } 12	10 12 } 22	43 37 } 80	204 156 } 360
1844	M. 204 W. 156 } 360	33 32 } 65	21 26 } 47	54 58 } 112	258 214 } 472	17 13 } 30	23 9 } 32	3 3 } 6	13 13 } 26	56 38 } 94	202 176 } 378
Summen	Männliche Weibliche	73 64 } 137	65 69 } 134	138 133 } 271		40 23 } 63	34 17 } 51	8 10 } 18	23 29 } 52	105 79 } 184	

Selbstmorde im Grossherzogthum Baden 1843 durch:

	männl.	weibl.
Vergiften	1	1
Erhängen	59	14
Erschiessen	17	—
Ertränken	10	8
Halsabschneiden	3	1
Erstechen	1	—
Herabstürzen	1	—
Oeffnen von Adern	—	1
Durch Kohlendampf	—	1
	92	26
Selbstmordversuche	12	4
	104	30

Beweggrund.

	männl.	weibl.
Lebensüberdruss wegen häuslicher oder ökonomischer Missverhältnisse .	33	2
Geisteskrankheit, relig. Schwärmerei .	27	13
Körperliche Leiden	5	—
Liebeskummer	2	2
Trunksucht	8	1
Gewissensunruhe, Furcht vor Strafe .	7	4
Verletztes Scham- oder Ehrgefühl .	1	2
Unbekannt	21	6
	104	30

Im Monat November kamen die meisten Selbstmorde (16) vor; in der ersten Hälfte des Jahres überhaupt 48, in der zweiten 70.

(Aus der vom badischen Justizministerium veröffentlichten Uebersicht über die Strafrechtspflege.)

Württembergische Irrenanstalten. — Stuttgart, 32te Sitzung der Kammer der Abgeordneten vom 23. April 1845.

Für die Irrenanstalten Winnenthal und Zwiefalten sind jährlich 7800 fl. und 10800 fl. exigirt und werden sofort von der Kammer verwilligt. Federer spricht seine Anerkennung der vorzüglichen Leistungen von Winnenthal, Mack der von Zwiefalten aus; Frueth, damit übereinstimmend, wünscht Erweiterung dieser Anstalten, da sie für die grosse Zahl der Geisteskranken im Lande nicht hinreichen. — Minister von Schlayer aber entgegnet: den Directoren der Anstalten könne nicht mehr zugemuthet werden, da bereits ihre Thätigkeit hinreichend in Anspruch genommen sei, es müsste vielmehr eine neue Anstalt gegründet werden; von den im Jahre 1832 in Württemberg befindlichen 1100 Geisteskranken sei freil.ch nur $^1/_4$ in den Anstalten untergebracht, während in Baden und Sachsen ungefähr $^2/_3$; aber eine neue Anstalt könne nur mit grossem Aufwande hergestellt werden, was Minister von Gärtner unter Berufung auf Communicationen zwischen beiden Ministerien bestätigt. Da Prälat von Mehring Unterstützung von Privatheilanstalten aus Staatsmitteln beantragt, was von Kober und Mayer von Schorndorf gleichfalls wünschen, entgegnet Minister v. Schlayer: wenn solche Unterstützungen in bedeutendem Maasse geleistet werden sollten, so würde ein solcher Kostenaufwand doch besser auf eine neue Staatsanstalt verwendet; gegen Rettenmaier, welcher eine Beschränkung der Aufnahme von Ausländern wünscht, bemerkt Binder: gerade Ausländer seien durch ihre geistigen und materiellen Mittel für das Leben der Kranken unter einander im Stadium der Heilung ein sehr wohlthätiges Ferment und eine Beschränkung in ihrer Aufnahme nicht sehr wünschenswerth, was Federer bestätigt.

(Schwäb. Merkur vom 25. April 1845.) *R.*

Irrenanstalt in Hamburg. Der Plan, für Hamburg eine neue Irrenanstalt zu gründen, für welchen schon vor dem grossen Brande die Vorarbeiten im Gange waren, ist aufs Neue aufgegriffen worden und soll seiner Vollendung entgegengeführt werden. Grosse Schwierigkeiten sind allerdings zu überwinden. Der Anforderungen wegen Gründung und Ausstattung öffentlicher Anstalten sind, zum Theil in Folge jenes grossen Unglücks, gleichzeitig so viele, dass schon allein die Absicht ihrer Durchführung grossartig genannt werden muss. Sodann ist die Zahl der Irren, für welche in Hamburg gesorgt werden muss, unverhältnissmässig gross. Am letzten Decbr. 1844 waren auf der Irrenstation des dortigen allgemeinen Krankenhauses 538 Kranke und darunter Epileptische nur 30; an Säuferwahnsinn leidende nur 2; der Hamburger Staat verwahrt also noch einmal so viele Irren, als der 10mal grössere württembergische. Hoffentlich haben wir in dieser Zeitschrift von dem verdienten Arzte des Hamburger Krankenhauses, Dr. Bülau, unter dessen Leitung jene Station steht, Mittheilungen über dieselbe und namentlich auch über die ursächlichen Momente jener grossen Zahl zu erwarten, wozu er hiemit freundlich eingeladen sein soll. Nach einem von ihm gründlich und sorgfältig ausgearbeiteten Programm sind Pläne entworfen worden, an deren Berathung auch Ref. in Folge einer durch Hrn. Senator Dr. Binder an ihn ergangenen Einladung an Ort und Stelle Antheil nehmen und sich wie schon früher von dem regen Eifer dieses menschenfreundlichen Mannes so wie der übrigen Mitglieder des Krankenhaus-Collegiums überzeugen durfte. Vorerst ist es die Absicht, die Epileptischen und die an *delirium tremens* leidenden auch ferner dem allgemeinen Krankenhause zu überlassen, die Blöd- und Stumpfsinnigen dagegen von den eigentlichen Irren auszuscheiden und

in einer andern Anstalt unterzubringen, für die Seelengestörten aber eine eigene Anstalt neu zu gründen, wozu in hinreichender Entfernung von der Stadt ein passendes Terrain angekauft ist. Wenn Plan und Kostenüberschläge im Detail ausgearbeitet sind, wird die Genehmigung der zuständigen Gewalten eingeholt und sodann weiterer Bericht erstattet werden. Wie die Sache jetzt aufgefasst ist, steht ein abermaliger Aufschub kaum zu befürchten. Hamburg ist reich an Geldmitteln, reich an Männern mit gutem Willen, zumal auch an wissenschaftlich gebildeten, wahrhaft ausgezeichneten tüchtigen Aerzten, von denen gewiss einer dem Rufe diesem schönen Unternehmen zum Mittelpunkt zu dienen, Folge leisten wird. Die Sache selbst ist eine gute, und in rechtem Geiste begonnen wird ihr auch der Segen Gottes nicht fehlen. Jedenfalls ist es ein deutscher Staat weniger, in welchem die Sache der Irren zurücksteht, eine Aufforderung mehr, für die übrigen Staaten, namentlich für die andern freien Städte, deren Irrenwesen eine zeitgemässe Reform angedeihen zu lassen. ***R.***

München, 17. Juni. (Köln. Zeitg. Nr. 173. 1845. Aus dem K. v. u. f. D.) Unser Landsmann, der praktische Arzt Dr. Mahir, ist von einer grossen Reise zurückgekehrt, welche hauptsächlich die Besichtigung der Irrenanstalten und das Studium der vortheilhaftesten Einrichtungen derselben zum Zwecke hatte. Er wird demnächst die Berichte über seine Beobachtungen u. s. w. dem Ministerium vorlegen, da die Staatsregierung, wie man hört, den Plan hat, in den *drei Universitätsstädten* des Königreichs grossartige Irrenanstalten zu errichten. Bei der bevorstehenden Ständeversammlung wird dieser Plan wahrscheinlich schon den Kammern vorgelegt werden.

Diese erfreuliche Nachricht so wie die Thatsache, dass die Königl. Baiersche Regierung ausser dem Dr. Mahir auch die DD. Hagen, Popp, Hepp und andere auf Reisen geschickt hat zur Berichtigung in- und ausländischer Irrenanstalten, beweist, dass es derselben wahrhaft Ernst ist mit zeitgemässer Organisirung des öffentlichen Irrenwesens im Staate. Die grösste Aufmerksamkeit nimmt zunächst die endliche Dotirung und Eröffnung der Irrenanstalt bei *Erlangen* in Anspruch, so wie die Stellung und Wahl des ärztlichen Personals an derselben. *Dw.*

Der Bau der neuen Irrenanstalt bei *Eberbach* wird dieses Jahr vollständig unter Dach kommen, Oekonomiegebäude und Dirctorwohnung aber erst im nächsten Jahre angefangen. In 2 Jahren wird die Anstalt bezogen werden. Die Herzogliche Landesregierung hat 2 junge Aerzte hierher beordert, die sich zu Irrenärzten heranbilden sollen. Dieselbe werden bis nächstes Frühjahr hier verweilen und sollen alsdann auf Reisen gehen. *B — g.*

Der Bau der projectirten *neuen Irrenanstalt* bei *Wien* liegt noch in sehr weiter Ferne und allzu sanguinisch sind die Hoffnungen, mit denen Wiener Correspondenten andere Journale nähren; noch sind lange die Präliminarien nicht geordnet, und wenn es dazu kommt, dann ist noch die Frage, wer soll die Oberleitung dieses Instituts übernehmen, dessen dringende, unabweisliche Nothwendigkeit wir mit jedem Tage deutlicher hervortreten sehen.

Irrenanstalten in den Niederlanden. Statistische Uebersicht der in den niederländischen Irrenheilanstalten während des Jahres 1843 behandelten Irren.

Irrenanstalten zu	Bestand am 1. Jänner 1843			Neue Aufnahmen			Genesen entlassen			Gebessert entlassen			Ungebessert entlassen			Als nicht wahnsinnig entlassen			Gestorben			Verblieben am 31. Decbr. 1843		
	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.
Deventer	51	39	90	33	21	54	9	5	14	2	1	3	—	—	—	—	1	1	4	6	10	69	47	116
Utrecht	62	43	105	33	19	52	11	4	15	3	1	4	6	2	8	—	—	—	10	3	13	64	52	116
Zütphen	16	8	24	46	32	78	4	7	11	2	—	2	—	—	—	5	2	7	7	2	9	44	29	75

Es ist hierbei zu berücksichtigen, dass in der Anstalt zu Utrecht im Allgemeinen nur heilbare Irre aufgenommen werden, Deventer auch öfters die Unheilbaren abweist, Zütphen aber alle, auch als unheilbar aus anderen Anstalten entlassene, aufzunehmen genöthigt ist. Die Anstalten zu Deventer und Utrecht bestehen schon seit mehreren Jahren, die Zütphensche aber wurde im Juli 1842 eröffnet; daher geht der Bericht von der Zütphenschen Anstalt vom 1. Juli 1842 bis zum 31. December 1843.

Die provinz. Staaten von *Nordholland* haben in ihrer letzten Jahresversammlung beschlossen, dass die Discussionen über die Herstellung einer provinz. Irrenanstalt bis zur folgenden Versammlung verschoben werden sollen.

Zu *Amsterdam* ist eine Anstalt im Werke, in welche die wahnsinnigen Israeliten aus dem ganzen Königreiche aufgenommen werden können: sie wird 60 Irre fassen können. (Eine neue, Beachtung und Nachahmung verdienende Idee.)

Einer der niederländischen Irrenärzte hat der Regierung einen Plan mitgetheilt zur Errichtung einer Anstalt für nothdürftige geheilte Irre; es ist aber aus hier schwer zu erörternden Gründen der Entwurf abgeschlagen, — als unnöthig und unausführbar.

Ramaer.

Unter der Ueberschrift: *„Heilung der Irren durch die Musik"* berichten die Jahrbücher der gesammten Medicin 1845. Nr. I. (nach der Leipz. Ztg. 1844. Nr. 241. Beil.): dass in der Irrenanstalt zu Rouen vor Kurzem ein Versuch, durch Wahnsinnige grosse Gesangstücke, Chöre für männl. und weibl. Stimmen, vor einem gewählten Auditorium aufführen zu lassen, vollkommen gelungen sei. — Man vermisst hiebei nur die Mittheilung über *den* Erfolg, welchen die Ueberschrift ankündigt. Es wird hinzugefügt, dass derselbe Versuch, durch thätige Theilnahme an musikalischen Productionen auf die Heilung der Irren einzuwirken, schon früher zu Bicètre mit glücklichem Erfolge unternommen worden sei. Dieser Erfolg war, so viel darüber zur öffentlichen Kenntniss gekommen ist, nicht sowohl der Musik, als der Theilnahme an den musikalischen Uebungen, dem angeregten Interesse und der eifrigen Beschäftigung beizumessen. Wenn gleich die Musik an sich eben sowohl unter gewissen Umständen heil-

sam, als unter andern Umständen nachtheilig auf die erkrankte Psyche wirken kann, so liegen doch von Heilung des Irreseins durch Musik bis jetzt noch keine hinreichend beglaubigte Thatsachen vor. *Fl.*

London, 10. Juni.

Die Bills Lord Ashley's zur besseren Regulirung der Behandlung und Pflege der Geisteskranken in den Irrenanstalten sollen eine gänzliche Umgestaltung der seitherigen Bestimmungen für die Grafschafts-Irrenhäuser und Bewahranstalten für die Irren bezwecken. Die erste Bill setzt fest, dass eine beständige Commission berechtigt und verpflichtet werden soll, häufigere und genauere Untersuchungen der gedachten Anstalten vorzunehmen, Sicherheits-Maassregeln gegen ungeziemende Haft von Geisteskranken zu treffen, und dafür zu sorgen, dass über den geistigen und körperlichen Zustand jedes Patienten bei seiner Aufnahme in die Anstalt ein genauer Bericht erstattet werde. Sämmtliche Arbeitshäuser, worin *Irren* aufgenommen sind, sollen ebenfalls den Besuchen der Commissions-Mitglieder unterworfen und Vorsorge getroffen werden, dass das Vermögen der Irren durch ein nicht mit Kosten verknüpftes Verfahren gesichert wird. Die zweite Bill setzt fest, dass jede Grafschaft, die noch keine Bewahranstalt für Irren hat, eine solche entweder für sich allein oder gemeinschaftlich mit einer Nachbar-Grafschaft begründen, und dass bei Erbauung derselben auf die heilbaren und chronischen Kranken dadurch Rücksicht genommen werden soll, dass man sie in getrennten Gebäuden unterbringt. Uebrigens sollen alle Geisteskranke in den Irrenhäusern sofortige Aufnahme finden. Da der Minister Graham den Bills bereits seine Zustimmung gegeben hat, so ist deren Annahme nicht zu bezweifeln.

(Allg. Pr. Ztg. 1845. Nr. 164.) *Dr.*

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Zweiter Band. Drittes Heft.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1845.

I n h a l t.

Miscellen.

Bemerkungen

über die

verschiedenen Anomalien der Nerventhätigkeit

und ihr Verhältniss zu einander*).

Diejenigen Krankheitserscheinungen bei der Geistesverwirrung, welche unter allen die hervortretendsten und auffallendsten sind, so dass sie eben deshalb jener den Namen gegeben haben, *die Delirien,* sind zugleich die, welche am wenigsten begreiflich und erklärlich sind und deren Beobachtung uns oft in ein blosses stummes Erstaunen versetzt. Denn da wir die nächsten organischen Bedingungen des Seelenlebens, jene physiologischen Vorgänge, auf welchen seine mannigfaltigen Erscheinungen beruhen, gar nicht kennen, so müssen wir uns hier mit der alleinigen

*) Bevor dieser Aufsatz, etwas spät, zum Druck gelangte, hatte der Vf. das Vergnügen, die interessante Abhandlung des Hrn. W. Griesinger zu lesen, welche unter der Ueberschrift „Neue Beiträge zur Physiologie und Pathologie des Gehirns" sich im Archiv für physiologische Heilkunde, Jahrg. 1844. 1s Hft. S. 67. findet. Bei einer nochmaligen Durchsicht meines Aufsatzes bin ich zu der Ansicht gelangt, dass beide Arbeiten sehr wohl neben einander bestehen können; ich habe jedoch in einigen Anmerkungen und Zusätzen auf die geistreichen Reflexionen der eben angeführten Abhandlung Rücksicht genommen.

Auffassung dieser Erscheinungen selbst, der von aller ursachlichen Begründung abgerissenen Resultate begnügen, und wir stehen davor noch unbefriedigter als der Naturforscher vor dem Phänomen des Nordlichts. Zwar hat die fortgesetzte Beobachtung der Erscheinungen des gesunden Seelenlebens eine gewisse Summe von Regeln und Gesetzen, denen sie unterworfen sind, auffinden lassen, welche neben der geordneten Aufzählung jener Erscheinungen selbst den Inhalt der Psychologie ausmachen. Allein die Anwendung dieser Gesetze auf das kranke Seelenleben ist höchst schwierig, und selbst der Nachweis, dass und in welcher Weise dabei der Geltung dieser Gesetze Abbruch geschieht, höchst unbefriedigend. Wenn wir auch, die Beobachtungen des Traumes zu Hülfe nehmend, über einige Verirrungen der geistigen Functionen, z. B. über die der Phantasie, des Gedächtnisses, uns einigermassen Aufklärung verschaffen können, so giebt es doch genug der Fälle, bei denen der Mensch mit gesundem Verstande, allein um ihre Möglichkeit zu begreifen, fast von dem Wunsch ergriffen wird, den Zustand solcher geistigen Verirrung einmal selbst erfahren zu haben.

Indem ich mir vorsetze, einige Reflexionen über diesen dunkeln Gegenstand anzustellen, bitte ich den Leser im Voraus, dass er nicht Aufschlüsse erwarten möge, welche zu geben vielleicht niemals ein Mensch im Stande sein wird, weil wir wohl nie in die Werkstatt der Ideen dringen und den innern Vorgang belauschen werden, dessen Resultat sie sind. Ein Versuch dieser Art kann nichts anderes sein, als ein leises Rütteln an dem unbeweglichen Riegel, der diese Geheimnisse vor uns verschliesst. —

Unzweifelhaft ist es, dass eine grosse Menge von Erklärungen der Natur-Phänomene, welche uns umgeben, und zwar selbst solche, die wir zu den ge-

lungensten und befriedigendsten rechnen, auf nichts weiter beruhen oder vielmehr nichts weiter sind, als Nachweisungen von Analogieen zwischen den fraglichen Gegenständen, welche unsere Wissbegierde in Anspruch nehmen, und andern Gegenständen aus unserer Erfahrung, die uns mehr gewohnt und bekannt, — obschon darum nicht besser *er*kannt sind. Wenn uns irgend eine neue Thatsache aufstösst, bei welcher wir weder den Zusammenhang der Erscheinungen, noch deren letzten zureichenden Grund zu erkennen vermögen, so suchen wir in dem Kreise unserer Erfahrung umher, ob wir nicht irgend eine wesentlich gleiche oder, weil uns dies sehr oft nicht gelingt, nur eine analoge Thatsache finden, deren einzelne Erscheinungen denjenigen in der vorliegenden entsprechen. Die gefundene ältere wird sodann eine erklärende für die neue. Denn sobald wir eine beträchtliche Uebereinstimmung zwischen den Wirkungen oder Folgen in beiden Thatsachen gefunden haben, stehen wir nicht an, eine gleiche Uebereinstimmung zwischen ihren Ursachen vorauszusetzen und die bekannte Ursache, welche in der ältern Thatsache als wirkend erkannt ist, auch als wirkend in der neuen anzunehmen. Ja sogar, wenn wir in der ältern Thatsache bis zu der Erkenntniss einer solchen Ursache wirklich noch nicht gedrungen sind, begnügen wir uns schon an der gefundenen Uebereinstimmung der beiderseitigen Wirkungen oder Folgen, und sie genügt uns nichts desto weniger zur Erklärung der neuen, blos deshalb, weil wir mit der ältern Thatsache bereits vertrauter sind: es beruhigt uns die Bemerkung, dass die neue Erscheinung nicht als etwas ganz und wirklich Neues, nicht als etwas von aller gewohnten Erfahrung Abgerissenes dasteht. Daher ist das Wesentliche, worauf diese Art der menschlichen Erkenntniss, wie überhaupt alle Erkenntniss beruht, eine möglichst scharfe

Unterscheidung und eine schickliche *Vergleichung* der Phänomene. — Dies aber macht eben alle Untersuchungen über das Seelenleben so peinlich, so unergiebig, dass die Art von Erscheinungen, mit welchen wir es hier zu thun haben, so ganz isolirt und abgetrennt von allen übrigen ist, dass sie so völlig der Analogie ermangelt. Denn was sich unserer Beobachtung auch darbietet von Stoff und von Kraft in der übrigen Natur: die Erscheinungen, die es zeigt, der Wandel, dem es unterliegt, die Vorgänge, die sich an ihm bemerken lassen, geben uns Gelegenheit, in dem Mannigfaltigen das Gleiche und das Aehnliche zu erkennen, dadurch das Gleichartige zu ordnen und auch das Verschiedene vor unserer Erkenntniss in Zusammenhang zu bringen. Selbst das thierisch-organische Leben steht nicht als isolirte Erscheinung da. In den Einzelnheiten der ihm zur Basis dienenden Stoffe und der Processe, denen diese unterworfen sind, reihet es sich nicht blos an das Pflanzenleben, sondern auch an die Kräfte und Erscheinungen der anorganischen Welt. Auch die Reizbarkeit der Muskelfaser schliesst sich durch die Vermittelung, welche die Spannkraft des Zellgewebes bildet, noch an die Elasticität der anorganischen Körper. — Nicht so mit der Seele. Hier ist eine Thatsache, die in der Beobachtung nur einmal vorkommt: das *Bewusstsein*; hier ist eine Erscheinung, die nirgends wiederkehrt: die *Empfindung*; hier liegt eine Kraft zum Grunde, ausser der keine ähnliche existirt: die *Nervenkraft*.

So gewiss es nun ist, dass wir von dieser Seite her weder in das gesunde, noch in das kranke Seelenleben zu einiger Tiefe der Erkenntniss dringen werden, so bietet sich doch eben an dieser Nervenkraft und an den Aeusserungen ihrer Thätigkeit ein Punkt dar, an welchem der vergleichende und unterscheidende Verstand sich anzuheften vermag, und den

wir deshalb, wie wenig Aufklärung er uns auch versprechen und geben mag, zu benutzen versuchen wollen. —

Während die ältere Physiologie schon erkannt hatte, dass die Nervenkraft als eine doppelte wirke, nämlich von der Peripherie des Nervensystems nach seinem Centro hin, als eine empfindende, und als eine in der entgegengesetzten Richtung thätige, als excitirende oder bewegende Nervenkraft: hat die neuere Physiologie bereits zur Evidenz gebracht, dass hier nicht blos ein zwiefaches Verhältniss der Wirksamkeit einer und derselben Kraft zum Grunde liege, sondern eine wirklich verschiedene zwiefache Nervenkraft, — verschieden theils nach der Art und Richtung ihrer Thätigkeit, theils nach den räumlichen Organen, an welche diese gebunden ist. Man hat bereits angefangen, diejenigen Nerven unterscheiden zu lernen, welche allein der empfindenden, die, welche allein der bewegenden, und die, welche, von gemischter Natur, beiden zugleich als Leitungs-Organe dienen. Da jedoch, wie nach alter Erfahrung gegen alles Neue, auch gegen diesen Lehrsatz sich noch Zweifel erhoben haben; da man nicht allein seine Ergiebigkeit und Fruchtbarkeit für die Wissenschaft, — sogar seine Richtigkeit noch in Frage stellt, so halte ich es für jetzt nicht erlaubt, auf demselben als auf einer unantastbaren Grundlage weiter zu bauen. Es genügt indessen für meinen Zweck schon die Anlehnung an jenen älteren, durch alle Erfahrung befestigten Satz von dem Unterschiede der bewegenden und der empfindeuden Nervenkraft, ganz dahingestellt, ob derselbe auf zwei an sich verschiedenen Kräften, oder auf einer Verschiedenheit der Leitungs-Organe, ob er auf beiden zugleich, oder ob er endlich auf einer in entgegengesetzter Richtung wirkenden Thätigkeit einer und derselben Kraft beruhe.

Die Gewissheit dieses Unterschiedes setzt uns nämlich in den Stand, jene beiden Kräfte oder Kraftäusserungen genauer nach den daran sich knüpfenden Phänomenen zu sondern und zu vergleichen.

Die excitirende oder bewegende Nervenkraft also wirkt, wie man längst weiss, stets von dem Centrum des Nervensystems nach seiner Peripherie hin, um die Reizbarkeit der Muskelfaser zur Thätigkeit anzuregen. Jenes Centrum bildet wahrscheinlich nicht allein das Gehirn und Rückenmark, welche ein organisches Continuum ausmachen, sondern auch das Gangliensystem. Denn das letztere führt das Präsiduum bei dem Zustandekommen aller derjenigen Muskelthätigkeit, die dem Willen nicht unterworfen ist oder seines Einflusses nicht bedarf. Die empfindende Nervenkraft wirkt stets in entgegengesetzter Richtung, von der Peripherie nach dem Centrum des Nervensystems, indem sie hier das Bewusstseyn der auf die Peripherie wirkenden Reize zu Stande kommen lässt. Und wiederum scheint das Centrum auch hier nicht *allein* von dem Gehirn, sondern zugleich von den *Ganglien* gebildet zu werden, indem jenes dem Zustandekommen der objectiven Empfindungen, den Wahrnehmungen vorzustehen scheint, diese dagegen dem der subjectiven Empfindungen, der Gefühle. Dieser letztere Satz soll jedoch hier nur beiläufig als eine Vermuthung, die noch viele Widersacher hat, hingestellt sein. — Dass aber das Denken nichts anderes ist, als ein Process, welcher auf mannigfaltiger gegenseitiger Beziehung der verschiedenen Empfindungen, (sowohl gegenwärtiger als vergangener, nur reproductiver) beruhet, ist bereits anerkannt. In der empfindenden Nervenkraft also werden die Geheimnisse des Seelenlebens enthalten sein. Ueberlassen wir der Physiologie, durch Fortführung der Untersuchung ihnen nachzuspüren, und wenden wir unsere Aufmerk-

samkeit auf die Vergleichung einer andern Reihe von Aeusserungen der beiden Nervenkräfte, nämlich ihrer *krankhaften* Aeusserungen.

Blicken wir zuerst auf die excitirende oder motorische, die *bewegende* Nervenkraft. Die normale Thätigkeit derselben, von welchem Theile des Centrums der Nervenorganisation sie immer ausgehe, hat zum Resultate die Erregung der Irritabilität der Muskelfaser, welche Erregung regelmässig nach bestimmten Gesetzen erfolgt; dieses Resultat heisst die *Bewegung*. Die abnorme, ungeregelte Thätigkeit der excitirenden Nervenkraft erweckt ebenfalls die Irritabilität, aber in einer ungeregelten gesetzlosen Weise; dieses Resultat heisst *Krampf*. Die krankhaft aufgehobene, gänzlich erloschene oder unterdrückte (gebundene, nicht blos *ruhende*) Thätigkeit jener Nervenkraft, welche selbst in diesem Falle entweder erloschen oder nur unterdrückt (gebunden) ist, macht die Aeusserung der Irritabilität, (sofern sie nicht durch einen andern stellvertretenden Reiz angeregt wird,) unmöglich; dieses Resultat heisst *Lähmung*.

Bei dem Begriffe des Krampfes pflegen wir allzusehr bei der Auffassung der äussern Erscheinung stehen zu bleiben, bei dem *Resultate* des Vorganges, welcher ihm zum Grunde liegt. So wie die Lähmung vermuthlich in allen und ganz gewiss in den meisten Fällen nicht beruhet in dem Erloschensein der Irritabilität, (die ja sogar noch eine kurze Zeit lang nach dem Tode durch den galvanischen Reiz erregt werden kann, also noch erregbar vorhanden ist) — sondern in dem Erloschen- oder Verhaltensein der excitirenden Nervenkraft, so beruhet auch der Krampf nicht in abnormer Thätigkeit der irritabeln Faser, sondern vielmehr in der der excitirenden Nervenkraft, die nur auf jene wirkt. Die Abnormität in der Thätigkeit der Nervenkraft ist also nicht blos Ursache, sondern

eigentlich integrirender Theil, sie gehört zum Wesen des Krampfes; dieser gehört, wie man sich auszudrücken pflegt, eben sowohl dem sensiblen als dem irritablen Systeme an, und zwar jenem erstern als *morbus*, diesem letztern als *aegritudo*. Da wir aber von dem Wesen jener Abnormität nichts kennen, so müssen wir uns freilich an die Aeusserungen und Wirkungen derselben halten, wie sie in der Uebelseinsform, in der unregelmässigen Action der irritabeln Faser auftreten. Die Verschiedenheiten, welche wir an diesen Aeusserungen wahrnehmen, sind die einzigen Momente des Unterschiedes, den wir an dem Krampfe selbst bemerken können. Sind gleich diese Unterscheidungen nicht von besonderem praktischen Nutzen, so gewähren sie uns doch eine gewisse Uebersicht der mannigfaltigen Erscheinungen von krankhaft veränderter Muskelaction. Demnach unterscheiden wir einmal partielle und allgemeine, sodann tonische, klonische und gemischte Krämpfe; — wobei jedoch noch gefragt werden könnte, ob beide Unterscheidungen auf einem wesentlich verschiedenen Eintheilungs-Momente beruhen?

Was die krankhaft aufgehobene Thätigkeit der motorischen Nervenkraft betrifft, so lässt sie sich ebenfalls nur an dem Mangel der Irritabilitäts-Erregung, an dem Mangel der Thätigkeit in den Bewegungs-Organen erkennen. Das anomale Aufgehobensein der Muskelbewegung (im Unterschiede vom naturgemässen, dem Zustande der Ruhe) kann aber durch zwei Ursachen bedingt sein: entweder durch den *Mangel* des *Einflusses* der motorischen Nervenkraft, oder durch einen *übermässigen aber ungeregelten Einfluss* derselben. In dem ersteren Falle, befinden sich die Muskelfasern im Zustande der Erschlaffung, in dem zweiten in dem der unveränderten Anspannung; in dem ersteren heisst der Zustand Lähmung, in dem zweiten

tonischer Krampf. Der letztere gehört natürlich nicht zu dem Aufgehobensein der motorischen Nerventhätigkeit, und man muss also auch hier genau unterscheiden zwischen der Negation oder dem Aufgehobensein der motorischen Nerventhätigkeit, und dem Aufgehobensein der Muskel*bewegung*, — von welchen jenes allemal den Zustand der Lähmung zur Folge hat, dieses dagegen eben sowohl durch Lähmung, als durch (tonischen) Krampf bedingt sein kann.

Gegenüber der excitirenden, die Irritabilität der Muskelfaser anregenden Nervenkraft steht die excitable, die anregbare oder *empfindende*. Ueberblicken wir die Aeusserungen ihrer normalen Thätigkeit, so sehen wir, dass sie in zwei Hauptarten zerfällt: in das *Gefühl* und die *Wahrnehmung*.

Beide kommen darin überein, dass sie zunächst einen Erregungszustand des Nervensystems zum Bewusstsein bringen. Sie unterscheiden sich aber darin, dass in dem einen, dem Gefühle, eben nur dieser Erregungszustand selbst zum Bewusstsein kommt, nicht aber der erregende Eindruck oder der Reiz; daher hier der Erregungszustand selbst die ganze Empfindung ausmacht und diese nichts weiter als einen solchen, einen innern Zustand des Empfindenden im Bewusstsein darstellt, der übrigens immer entweder zusagend (angenehm), oder widrig (unangenehm), oder zwischen beiden schwankend (gemischt) ist. — In der Wahrnehmung dagegen kommt nicht allein der Erregungszustand des Nervensystems, sondern zugleich der erregende Eindruck, der Reiz zum Bewusstsein, und dieses letztere heftet sich so ganz an diesen Eindruck, wird so ganz durch denselben ausgefüllt, dass der Erregungszustand des Nervensystems dabei ganz unbeachtet bleibt und in den Hintergrund tritt, sofern nicht etwa der Empfindende besondere Aufmerksamkeit darauf richtet. Auf diese Weise be-

ruhet die Wahrnehmung zwar allerdings ebenfalls auf einem Erregungszustande des Nervensystems, aber sie präsentirt im Bewusstsein nicht diesen, den eignen Zustand des Empfindenden, sondern vielmehr den erregenden Eindruck, also einen äusseren Zustand, einen Gegenstand. Daher man mit Recht das Gefühl eine subjective Empfindung (Bewusstsein vom Zustande des Subjects), — die Wahrnehmung eine objective (Bewusstsein vom äussern Zustande, vom erregenden Gegenstande) nennt.

Bis hieher war von der *normalen* Thätigkeit der empfindenden Nervenkraft die Rede. Gehen wir nun zur Betrachtung der *abnormen* über, und zwar zunächst zu den *abnormen Gefühlen.*

Es wurde gesagt, dass das Gefühl immer einen Erregungszustand des Nervensystems zum Bewusstsein bringe. Dieser dem concreten Gefühle entsprechende Erregungszustand ist aber immer vorhanden, mag das Gefühl ein normales oder ein abnormes, krankhaftes, sein. Er ist vorhanden auch unter dem Einflusse der ihrer Natur nach entgegengesetzten Nervenreize, welche ihn hervorrufen mögen. Er ist vorhanden in dem Gefühle des allgemeinen Frostes, sowohl bei dem Gesunden, der der Einwirkung heftiger Kälte ausgesetzt ist, als auch bei dem Kranken vom Fieberfroste Geschüttelten, der in warmer Umhüllung liegt. Er ist vorhanden in dem Gefühle des Hungers bei dem Gesunden, dessen leerer Magen nach Speise verlangt, wie bei dem Geisteskranken an Bulimie Leidenden, der nach schon reichlichem Speisegenuss noch von unersättlicher Begierde danach gequält wird. Und so in allen andern Fällen: auch bei den geistigen Gefühlen. Die Hoffnung, die Freude, die Furcht, die Angst, der Schreck sind Empfindungen, welche *wirklich vorhandene Erregungszustände* des Nervensystems zum Bewusstsein bringen, mögen nun diese Gefühle durch

wirkliche oder durch eingebildete Eindrücke oder Umstände hervorgerufen werden. Es ist also niemals der *Erregungszustand* in dem Gefühle eine Täuschung, sondern, was dasselbe hierüber aussagt, ist immer Wahrheit, selbst dann, wenn die physischen oder geistigen Eindrücke, welche ihn hervorrufen, von solcher Art sind, dass dadurch bei jedem Gesunden nicht dieser, sondern irgend ein anderer, oder entgegengesetzter Erregungszustand hervorgerufen werden muss. Daher ist es auch ganz unrichtig, wenn von eingebildeten Gefühlen geredet wird.

Abnorm oder krankhaft ist aber die Thätigkeit der Nervenkraft in Beziehung auf die Erzeugung von Gefühlen (oder das Gefühlsvermögen) in folgenden Fällen.

1) Wenn das Nervensystem eine solche krankhafte Empfänglichkeit besitzt, dass die auf dasselbe wirkenden Reize den ihnen entsprechenden Erregungszustand unverhältnissmässig leicht oder stark hervorrufen (*Hyperästhesis;* in Bezug auf körperliche Gefühle auch *Hyperaphie* genannt.) Dieser abnorme Zustand findet sich sehr verbreitet in vielen Arten von Krankheiten, bei welchen das Nervensystem in beträchtliche Mitleidenschaft gezogen ist oder gar den Heerd derselben bildet. Er ist bald auf einzelne bald auf alle oder die meisten Theile des Nervensystems ausgedehnt, bald auf das Vermögen für körperliche, oder (in der Empfindelei und Sentimentalität) auf das für geistige Gefühle beschränkt, bald erstreckt er sich auf das ganze Gefühlsvermögen, wie dies oft in den höheren Graden der Hysterie der Fall ist.

Nur eine Modification dieses neuropathischen Zustandes scheint es zu sein, wenn der einmal hervorgerufene und nun vorhandene Erregungszustand so lebhaft und unaufhaltsam fortdauert, dass selbst die ihrer Natur nach ihm entgegengesetzten Reize im Stande sind ihn aufzuheben und einen heterogenen

oder entgegengesetzten hervorzurufen. Es ist nicht anzunehmen, dass bei der Bulimie eines Geisteskranken die im Uebermaass in den Magen geschütteten Speisen den dem Gefühle des Hungers entsprechenden Erregungszustand unterhalten sollten; vielmehr schwingt wahrscheinlich nur das Nervensystem in der einmal angeregten Weise so lebhaft fort, dass, bei der vielleicht vorhandenen Unempfindlichkeit der peripherischen Nerven-Enden, die dem Hunger entgegengesetzte Erregung nicht hervorgerufen werden kann. Bei dem Fieberfroste geräth durch die krampfige Zusammenziehung der Hautgefässe und durch deren Entleerung von Blut das Hautnervensystem in die jenem Gefühle entsprechende Erregung, die so heftig ist, dass sie selbst noch fortdauert, wenn der Hautkrampf schon nachlässt, die Gefässe sich wieder mit Blut angefüllt haben und die Haut wieder warm geworden ist (Wärme ausstrahlt). — Es ist mir wahrscheinlich, dass auch die unüberwindliche, durch keinen noch so wohlthuenden Eindruck zu beschwichtigende Traurigkeit, und andere anhaltende und übermässige Gefühle Geisteskranker, nur in einem solchen Fortschwingen des vorherrschenden, gleichsam habituell gewordenen Erregungszustandes des Nervensystems beruhe *).

Zuweilen scheint es, als ob die Reize, physische oder geistige, die ihrer Natur ganz widersprechenden,

---

*) Herr Griesinger nennt die Schwermuthszustände schlechthin: neuralgische Gehirnzustände. Nach ihm ist in der Schwermuth der vorherrschende Charakter der Central-Irritation (so nennt er die krankhafte Hirnaffection, welche den Seelenstörungen zum Grunde liege, in der Analogie von Spinal-Irritation, —) theils Abnormität der Stimmung und der Vorstellungen von schmerzhafter, trauriger Art, — theils Störung der Strebung, als der motorischen Seite der psychischen Gehirnthätigkeit Die ersteren, die schmerzhaften Stimmungen und Vorstellungen, vergleicht er mit den *Neuralgieen* im Bereich der Empfindung,

heterogenen Erregungszustände hervorriefen und gleichsam verkehrte Gefühle, *sensationes depravatas*, erzeugten, welchen Krankheitszustand man gewöhnlich Parästhesis nennt, eine Abnormität, die sich gewöhnlich nur auf einen begränzten Theil des Nervensystems beschränkt. Ich glaube jedoch, dass auch dieser Zustand nur eine Modification der Hyperästhesis darstellt. Häufig habe ich Geisteskranke beobachtet, welche nichts berührten ohne es vorher berochen zu haben; die sich scheuten, Metall z. B. die in hiesiger Anstalt üblichen eisernen Thürklinken mit der blossen Hand zu berühren; und eine melancholische Dame, welche lange Zeit kaum mit der grössten Mühe zum Stricken zu bewegen war, indem sie das Strickzeug immer wieder von sich warf, bis sie zufällig hölzerne Nadeln erhielt, sagte mir nach ihrer Genesung, dass sie damals bei der Berührung der stählernen Stricknadeln die widrigsten Empfindungen in den Fingerspitzen und bis in die Schultern hinauf gehabt, weshalb sie gefürchtet, dass sie dadurch magnetisirt werden sollte. In solchen Fällen ist ohne Zweifel ebenfalls die Erregbarkeit einzelner Nerven oder ganzer Nervengeflechte krankhaft erhöhet. Auch in Bezug auf gewisse geistige Gefühle ist diese Abnormität nicht selten; manche Hypochondristen und Geisteskranke werden durch jeden Eindruck zur Trau-

---

denen eine abnorm gesteigerte Reaction und frühzeitige Erschöpfung zum Grunde liege, sofern dabei die äusseren und inneren Eindrücke früh als körperlich oder geistig schmerzhaft empfunden werden und die Heftigkeit der Affection mehr zur vorhandenen Disposition als zur einwirkenden Ursache in Verbindung steht. — Diese Darstellung stimmt im Wesentlichen durchaus mit der obigen überein. Nur scheint es mir zweifelhaft, ob diese Disposition zum Schmerz, dieses allgemeine Wehsein der Schwermuth, lediglich auf eine Affection des Gehirns zu beziehen sei, — ob nicht vielmehr auch die Ganglien daran Theil haben.

rigkeit, oder zum Aerger erregt; einigen der Letzteren erscheint alles erfreulich oder lächerlich.

2) Krankhaft ergriffen erscheint das Gefühlsvermögen ferner, wenn die normale Empfänglichkeit des Nervensystems für die den Reizen entsprechenden Erregungszustände in grösserem oder geringerem Grade unterdrückt oder gänzlich erloschen ist: (*Anästhesis*, *Dysästhesis*, — in engerem Bezug auf körperliche Gefühle *Anaphie*). Es ist dabei das Nervensystem gleichsam ausser Stand gesetzt, durch die Reize in die entsprechenden Erregungszustände versetzt zu werden, und sie als Gefühle dem Bewusstsein zu übergeben; — entweder weil die peripherischen Nerven-Enden unempfänglich gegen die Reize und daher unfähig sind, den Eindruck fortzupflanzen, — oder weil die Central-Organe sich in einem solchen lähmungsartigen Zustande befinden, dass der Eindruck nicht die normale Wirkung auf sie äussern kann. Es wird aber im concreten Falle nicht immer leicht sein, zu entdecken, welche von beiden Ursachen, oder ob vielleicht beide der Dysästhesis zum Grunde liegen. Dieser krankhafte Zustand wird gleichfalls in bald grösserer, bald geringerer Ausdehnung über das Nervensystem beobachtet. Gewöhnlich sind es nur einzelne Nerven oder Nervengeflechte, welche einer solchen verminderten oder ganz erloschenen Empfänglichkeit unterliegen, und wohl nur in sehr seltenen Fällen erstreckt sie sich auf das ganze Nervensystem, etwa bei dem höchsten Grade des Blödsinns. Bei den Geisteskrankheiten wird man aber häufig in Betreff derselben getäuscht. Bald scheint ein wirklicher Mangel der Gefühls-Erregbarkeit vorhanden zu sein, wo er nicht Statt findet: wenn z. B. der Kranke das Vorhandensein körperlicher Gefühle geradezu läugnet, blos weil er ihnen einen andern Namen giebt, oder, indem er sie auf andere Ursachen

bezieht, die Aufmerksamkeit des Beobachters davon ableitet, — überhaupt weil seine Aufmerksamkeit nicht im Stande ist, sich auf die Gefühle zu heften, oder seine Reden dieselben nicht kundgeben. So läugnen Geisteskranke gewöhnlich, auch wenn sie die deutlichsten Zeichen von Congestionen zum Kopfe erkennen lassen, dass sie an Kopfschmerzen leiden; nur an den instinctmässigen Bewegungen (z. B. dem heftigen Schütteln des Kopfes), oder an der Art und Weise ihrer Delirien kann man zuweilen die Gegenwart derselben erkennen, wie ein Kranker bei aller Verneinung des Kopfwehs um kalte Fomentationen bat, um dadurch die Einwirkungen eines Zauberers zu neutralisiren, — eine andere stets mit dem Ausdrucke des Schmerzens von einem Nagel sprach, der in eines Andern Kopf geschlagen würde. Bald wieder täuscht das Delirium den Beobachter in entgegengesetzter Weise über den Mangel der Gefühls-Erregung: wie es meistens der Fall ist, wenn der Kranke vorgiebt, aus Furcht vor Verzweiflung nicht zu essen, während ihn eigentlich nur die mangelnde Esslust und der Widerwille gegen die Speisen, die vollkommene Anorrhexie daran hindert: wie denn gewöhnlich die Wirkung eines Brechmittels diesen Zustand beseitigt. — In der apathischen Melancholie (*M. attonita*) scheint der Kranke für alle Gefühle wie abgestorben, er scheint durch nichts erregt werden zu können; und doch liegt hiebei vielmehr Hyperästhesis, als Anästhesis zum Grunde; der Kranke ist von einem einzigen sehr lebhaften Gefühle der Trauer, der Furcht oder des Aergers so gänzlich eingenommen, dass nicht nur keine andere Gefühls-Erregung aufkommen kann, sondern selbst alle Wahrnehmung, alles Denken auf diesen einen Punkt bezogen und sogar die eine objective Empfindung ganz unterdrückt wird. Diese Natur der psychischen Neurose giebt sich deutlich genug zu

erkennen, wenn man irgend etwas gegen den **Willen** des Kranken durchsetzen will, welcher alsdann keineswegs Apathie, sondern die höchste Energie des Gefühls kundgiebt *).

3) Es ist endlich noch eines Verhältnisses der Gefühlsthätigkeit zu erwähnen, bei welchem man die Gefühle als wirklich falsche bezeichnen könnte. Ich meine die geträumten Gefühle. Jedermann wird aus Erfahrung solche Träume kennen, in welchen dem Bewusstsein nicht nur geistige Gefühle, als Freude, Kummer, Furcht, Hoffnung u. s. w., sondern auch körperliche, als Frost, Hitze, Hunger, Durst, Ekel u. s. w. vorgespiegelt werden. Was jene, die geistigen Gefühle, anlangt, so kann man sie eigentlich nicht mit vollem Rechte „geträumte" nennen, da sie wirkliche, durch die *Vorstellungen* des Traumes bedingte Gefühls-Erregungen sind und natürlich mit diesen, etwa bis auf einen gewissen Nachklang verschwinden. Dass auch den geträumten körperlichen Gefühlen wirkliche Erregungszustände der bezüglichen Nervengeflechte zum Grunde liegen, lässt sich kaum bezweifeln; wahrscheinlich gehen sie aber nicht, wie die realen körperlichen Gefühle des wachen Zustandes, von einem peripherischen Nervenreize, sondern von

---

*) Ganz übereinstimmend Hr. Griesinger: In manchen Fällen von Melancholie finden sich in den sensitiven Nerven abnorme Empfindungen bis zur wirklichen Neuralgie, bei aufgehobener Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke (*Anaesthesis dolorosa* oder *Melancholia attonita*) zuweilen selbst in Lähmung übergehend. Indessen fügt derselbe hinzu: „Auf der motorischen Seite sei nach aussen hin tonischer Krampf, Contractur häufig, nach innen verminderte Energie oder gänzliche Aufhebung der Strebung, — daher Willenlosigkeit, theils weil das Wollen Schmerz mache, theils wegen eines krampfhaften, gehemmten, aber nach *einer* Richtung gehenden Zustandes der Strebungs-Action." Hierin liegt aber, dass die Willenlosigkeit nur scheinbar ist.

einem centralen aus, von Traumvorstellungen, welche mittelst der Ideengesellung eine Reproduction der dem Traumgefühle entsprechenden specifischen Erregung der peripherischen Nerven herbeiführen. Für diese Meinung spricht wenigstens, dass diese körperlichen Traumgefühle, mochten sie im Traume auch noch so lebhaft sein, sogleich nach dem Erwachen, also mit den Vorstellungen des Traumes, dem centralen Nervenreize, vollkommen und bis auf die kleinste Spur verschwunden sind, — nicht einmal eine Nachempfindung zurücklassen. Es ist nicht undenkbar, dass auch in dem wachen Traume des Wahnsinns eben so wohl körperliche als geistige Traumgefühle auf diese Weise, d. h. mittelst centraler Nervenreizung erzeugt werden können, doch wird es schwer sein dies zur Gewissheit zu bringen. — Obgleich aber diese körperlichen Traumgefühle in die Reihe der wirklichen Täuschungen treten, so wird man sie doch eben so wenig als eine durch die Erinnerung reproducirte Vorstellung zu den Abnormitäten rechnen können.

Was also auf Seiten des Gefühls den Anomalien der excitirenden Nervenkraft als Analogon gegenübersteht, ist, wenn wir von den sich reproducirenden Gefühlen absehen, die Hyperästhesis und Anästhesis oder die erhöhete und verminderte Erregbarkeit der Gefühlsnerven. Allgemein lassen sich diese Anomalien in den Begriff der *krankhaften Gefühlsstimmungen* zusammenfassen. Wir besitzen indessen gar kein Mittel, um diese Stimmungen zu *messen*, und es lassen sich daher die Abweichungen derselben von der Norm nicht genauer bezeichnen, als einmal durch die Ausdrücke Hyperästhesis und Anästhesis, und sodann nach den bestimmten Formen, in welchen die krankhaft gesteigerte Thätigkeit der Gefühlsnerven sich ausspricht, z. B. Angst, Beklemmung, Torpor, Bulimie, Gemüthsverstimmung, Gemüthserregbarkeit,

Leidenschaftlichkeit u. s. w. In diesen verschiedenen Formen spielen sie bekanntlich eine bedeutende Rolle bei allen Krankheiten, aber hauptsächlich bei den das Nervensystem zunächst betreffenden, und namentlich bei der Geistesverwirrung und den Krampfkrankheiten. Ihr Verhältniss zu diesen letzteren beiden ist hier noch etwas näher in Erwägung zu ziehen.

Man kann mit Zuversicht behaupten, dass niemals ein ausgebildeter Fall einer dieser beiden Krankheiten vorkommt, bei dem nicht eine merkliche Gefühlsverstimmung, d. h. Verstimmung des Vermögens für leibliche und geistige Zustandsempfindungen hervorträte. Dieser Satz wird, in sofern er auf die Geistesverwirrung bezogen wird, nicht leicht eine Anfechtung erfahren. Was die Krampfkrankheiten betrifft, so wird er wenigstens in Bezug auf die convulsivischen Krämpfe, welche die willkührlichen Muskeln betreffen, allgemeine Bestätigung finden, und vielleicht lässt er sich sogar auf alle Krampfkrankheiten ausdehnen.

Die Gefühlsverstimmungen entwickeln sich nicht erst im Verlauf dieser Krankheiten, sondern sie treten gleichzeitig mit ihnen auf, ja sie gehen ihnen überall, wo man sorgfältig beobachten kann, vorher und bezeichnen am merklichsten unter allen übrigen Symptomen das Stadium der Vorboten. Sie verlieren sich, so lange die Krankheit dauert, nie gänzlich und sind, wenn sie nach derselben (nach dem Verschwinden der Krämpfe, der Delirien) noch zurückbleiben, das constanteste und sicherste Warnungszeichen eines möglichen Recidivs. In einigen späteren Stadien der Geistesverwirrung können sie sogar als ein Kriterium der letzteren dienen, da z. B. die fixe Idee sich oft von einem gewöhnlichen Vorurtheile oder Irrthume nur durch die Leidenschaftlichkeit, mit der sie vertheidigt wird, unterscheidet. — Irre ich nicht, so kann man hieraus schliessen, dass die Gefühlsverstimmun-

gen dem eigentlichen Wesen oder der nächsten Ursache der Krankheiten, von denen hier die Rede ist, ganz besonders nahe stehen müssen.

Zuweilen geht die Verstimmung des Vermögens für körperliche Gefühle voraus und es folgt erst später die eigentliche Gemüthsverstimmung; zuweilen findet die umgekehrte Reihenfolge statt. Wäre nicht im concreten Falle diese Unterscheidung, welche jedenfalls eine sehr genaue Beobachtung und scharfe Auffassung erfordert, sehr schwierig, so würde man hieran vielleicht am sichersten erkennen, ob die Krankheit (deren Wesen immer somatisch ist und bleibt) entfernter aus psychischen oder aus somatischen Ursachen entstand.

Gewisse krankhafte Stimmungen sind bei bestimmten Krankheitsformen vorherrschend, z. B. heitere Tücke und schelmische Bosheit beim Veitstanz; finstere Tücke und hämische Bosheit bei der Epilepsie; Niedergeschlagenheit, Muthlosigkeit, Aengstlichkeit soll bei der Kriebelkrankheit constant sein; namenlose, bis zur Wuth sich steigernde Angst begleitet die Krämpfe Hydrophobischer. — Für die Geistesverwirrung sind Verstimmung des Gemeingefühls im Allgemeinen und Präcordial-Angst als constante Symptome zu bezeichnen. Die Verstimmung des Gemeingefühls in ihren verschiedenen Formen, als Heisshunger, Appetitlosigkeit bei reiner, Durstlosigkeit bei trockner Zunge, Torpor der Intestinalnerven, Unempfindlichkeit gegen die Reize der natürlichen Bedürfnisse, gegen den Einfluss der Kälte u. s. w., sind allen Formen der Geistesverwirrung eigen. Die Präcordial-Angst tritt im Stadium der Vorboten und bei der Melancholie deutlich hervor, macht sich dagegen bei der Manie weniger merklich, indem sie hinter den stürmischen Ausbrüchen der Delirien und des kranken Willens verschwindet. Aber dieses constanteste von allen

krankhaften Gefühlen scheint ein rein körperliches zu sein. Die Nüancen der *Gemüthsverstimmungen* dagegen sind bei den verschiedenen Formen der Geistesverwirrung höchst mannigfaltig. Hier herrscht ein finsteres oder kleinliches Misstrauen, dort eine zutrauliche Hingebung vor; — hier Neigung zu rasch auflonderndem Zorne, dort halbverbissener Aerger, dort wieder ausgelassene Fröhlichkeit. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass diese Verschiedenheiten in der Gemüthsstimmung zu der krankhaften Affection einzelner Organe in einer näheren Beziehung stehen. Allein diese besonderen Beziehungen sind noch keineswegs ausgemittelt, und man ist wenigstens sehr fehlgegangen, wenn man die heitern Gemüthsstimmungen als stete Begleiter der krankhaften Affection der Brustorgane angesehen, die düstern dagegen ausschliesslich zu krankhafter Affection der Unterleibsorgane in Beziehung gestellt hat. Weit eher möchte ein ursachlicher Zusammenhang mit dem Verhalten des Gefässsystems zu vermuthen sein, — doch bleibt hier der sorgfältigen Beobachtung noch ein weites Feld offen. In Hinsicht auf die Vorhersagung bei der Geistesverwirrung kann man den Erfahrungssatz aufstellen, dass die Extreme der Gemüthsverstimmungen, d. h. ihre Steigerung zu den stärksten Graden, und der Wechsel der Gegensätze in den Stimmungen von günstiger Bedeutung sind.

Die zweite Gruppe von Aeusserungen normaler Thätigkeit der empfindenden Nervenkraft war die Empfindung äusserer Zustände, die *Wahrnehmung.* Hier finden sich zwei Arten, welche eine genaue Trennung verlangen. Die eine umfasst die Function der *äussern Sinne* (Sinnesempfindung), die andere die des *innern Sinnes*, (innere Anschauung, Vorstellung, Intelligenz). Jene begreift also die peripheri-

sche, diese die centrale Perception oder Wahrnehmung. Beide können krankhaft verändert werden.

Was die Störungen der *peripherischen* Perception der Sinnesempfindungen betrifft, so können hier überhaupt zwei Fälle von Anomalie Statt finden. *Entweder* ist das *Sinnorgan*, welches die Uebertragung des Empfindungsreizes auf den leitenden Nerven vermitteln soll, in einem krankhaften Zustande, so dass es jene Function nicht gehörig ausüben kann, — *oder* der *leitende Nerv* selbst befindet sich in einem solchen krankhaften Zustande, dass er den Empfindungsreiz entweder gar nicht oder unrichtig aufnimmt und so dem Centralorgane und hiemittelst dem Bewusstsein eine unrichtige oder mangelhafte Kenntniss von dem Zustande des Sinnwerkzeuges d. h. von dem Eindrucke giebt, welcher zur Beurtheilung der Aussenwelt dienen muss. Beide Arten der Anomalie gehören aber nur dem Begriffe der Sinnesfehler zu, und folglich in die Pathologie der *Sinneswerkzeuge*, die nicht der Gegenstand unserer Untersuchung ist. Denn die Sinnesempfindungen liefern nur das Material, oder enthalten in den Eindrücken, welche sie dem Bewusstsein überliefern, die erregenden Reize für die Thätigkeit der innern Anschauung, mit welcher allein wir es hier, als mit der zweiten Reihe der psychischen Functionen, gegenüber dem Gefühlsvermögen, zu thun haben.

Die normale Wirksamkeit der *centralen* Perceptionskraft wird in der Psychologie mit vielen und sehr verschiedenen Namen belegt, als: innere Anschauung, Intelligenz, Vorstellung, Imagination u. s. w. Sie umfasst das Erkennen, Unterscheiden, Vergleichen, Begreifen, Urtheilen, Schliessen, — überhaupt das Denken, und sie bildet im Verein mit den Trieben und Begehrungen des Gefühlsvermögens den Willen. Sie unterliegt, wie alle Kraftäusserungen, einem natur-

gemässen Wechsel der Anspannung und Erschlaffung, der Thätigkeit und Ruhe, welche letztere jedoch vollständig nur im gesunden tiefen Schlafe, gleichzeitig mit der Erschlaffung der peripherischen Nervenkraft, aber erst nach dieser eintritt. — Die Anomalien, denen diese Thätigkeit unterworfen ist, sind *einerseits die Unterdrückung* derselben, welche, wenn sie vorübergehend ist, *Bewusstlosigkeit* heisst, wenn sie dagegen andauernd ist, *Geistesschwäche* genannt wird und als solche in den verschiedenen Entwickelungsgraden des Schwach-, Blöd- und Stumpfsinnes vorkommt, — *andererseits die übermässige Steigerung oder Perversität* derselben, welche Delirium heisst, und die sich entweder in dem hörbaren Ausdruck der Denkvorgänge kund giebt als *Irre-Reden,* oder ohne diesen Ausdruck besteht als *Irre-Sein.*

Eine *vorübergehende* Unterdrückung der centralen Perceptionskraft wird beobachtet (als Schwindel, Ohnmacht, *Stupor*, *Sopor*) bei vielen das Nervensystem unmittelbar betreffenden oder in Mitleidenschaft ziehenden, theils fieberhaften, theils fieberlosen Krankheiten. Ein constanter Begleiter ist sie für die Apoplexie und die heftigeren Formen der Krampfkrankheiten, namentlich für die Epilepsie, wo sie gewöhnlich mit dem Anfall eintritt und in allmähliger Steigerung ihn beschliesst. Sie erreicht hier im Verlaufe des Anfalls meistens den höchsten Grad, bei welchem jede Thätigkeit sowohl der peripherischen als der centralen Perceptionskraft aufhört.

Niemals steigert sich bis zu einem gleich hohen Grade die *dauernde* Unterdrückung der centralen Perceptionskraft, welche beobachtet wird theils als Symptom der ursprünglich mangelhaften Entwickelung der Centralorgane des Nervensystems, (beim Idiotismus), theils in Folge beträchtlicher Verletzung der Vitalität dieser Organe, durch mechanische und dynamische

Eingriffe in deren Vegetation (nach Hirnwunden, Apoplexie, nach Epilepsie, nach Nervenfiebern, Hirnentzündungen und nach so wie bei dem Wahnsinn). Es bleibt hier immer wenigstens die peripherische Perceptionskraft in einem gewissen Grade thätig und dient selbst zu einiger Anregung für die meistens nicht ganz erloschene centrale. Die Unterdrückung dieser letztern wird übrigens in unendlich vielen Graden und Schattirungen beobachtet, und scheint selbst beim wahren Blödsinn einer gewissen Zu- und Abnahme zu unterliegen.

Die Unterdrückung der centralen Perceptionskraft ist entweder bedingt durch einen wirklichen Mangel ihrer Energie, oder durch blosse Hindernisse ihrer Entwickelung und Thätigkeitsäusserung. Im ersteren Falle steht sie als Analogon der Lähmung auf Seiten der motorischen Nerventhätigkeit gegenüber, im zweiten dem tonischen Krampfe. Im Allgemeinen wird die Geistesschwäche als das Resultat jenes ersteren pathologischen Zustandes betrachtet werden können, während die Zustände mit vorübergehender Unterdrückung der centralen Nervenkraft eine Analogie des tonischen Krampfes bilden. Doch *sollen* Fälle vorgekommen sein, wo diese Unterdrückung selbst Jahre lang Statt fand und eine wirkliche Geistesswäche darstellte, gleichwohl aber nach Hinwegräumung gewisser Hindernisse einer Entwickelung der Kraftäusserungen in der vollkommensten Energie Platz machte. — So wünschenswerth es übrigens auch für die Prognose und für die Therapie wäre, wenn man aus den Formen der psychischen Kraftäusserung auf die Art jener innern Ursache schliessen könnte, so ist dies gleichwohl sehr schwer, weil sichere pathognomische Kennzeichen bis jetzt nur für die erstere, der Lähmung analoge Unterdrückung, und auch hier nur für die höheren Grade derselben aufgefunden sind. Als

solche lassen sich bezeichnen: der völlige Mangel der Remission in den Krankheitserscheinungen, die Complication mit Paralyse der Bewegungsorgane, und im Allgemeinen diejenigen Symptome, welche auf Exsudate in der Kopfhöhle deuten. Allein die Abwesenheit dieser Erscheinungen giebt keine Bürgschaft dafür, dass die Unterdrückung der centralen Perceptionskraft *nicht* aus gesunkener Energie derselben herrühre.

Als die zweite Art von Anomalie in der Thätigkeit der centralen Perceptionskraft bezeichneten wir die *übermässig gesteigerte* oder perverse Thätigkeit derselben, welche Delirium genannt wird. Zur Rechtfertigung dieser Umschreibung und zur nähern Bezeichnung des Begriffs „Delirium" diene die Bemerkung: dass die centrale Perceptionskraft in ihrem ganzen Umfange nur in höchst seltenen Fällen und auch in diesen niemals auf längere Zeit eine solche übermässige Steigerung ihrer Thätigkeit erleidet. Es sind vielmehr immer nur einzelne Richtungen derselben, einzelne Wahrnehmungen, Vorstellungen, Ideen u. s. w., durch deren absolute Prävalenz über alle übrige sich die Anomalie beurkundet und die psychischen Functionen ausser Gleichgewicht gesetzt werden. Diese Prävalenz nämlich concentrirt die Aufmerksamkeit oder das Bewusstsein in solcher Weise auf die vorherrschende Richtung der Ideen, dass eben dadurch alle übrigen Wahrnehmungen und Combinationen ihren berichtigenden Einfluss auf den Denkprocess verlieren, ja dass sogar der Einfluss der peripherischen Perceptionskraft zum Theil oder völlig aufgehoben wird. Ein Denken aber, in welchem durch die absolute Prävalenz einzelner Denkmomente das natürliche Gleichgewicht aller übrigen aufgehoben wird, ist an sich ein perverses oder depravirtes, und es ist daher gleich, ob wir das Wesen dieser Anomalie nach ihrer Ursache

als eine (partiale) Steigerung oder ihrem Resultate nach als eine Depravation der Thätigkeit der centralen Perceptionskraft bezeichnen.

Die Störungen, welchen auf diese Weise die innere Anschauung unterliegt, sind höchst mannigfaltig. Zuweilen bezieht sich diese Prävalenz hauptsächlich auf die unrichtige Beurtheilung einer Sinneserregung (bei der Illusion); oder die vorherrschende Idee spiegelt eine ihr entsprechende Thätigkeit der peripherischen Perceptionskraft, eine ihr entsprechende Sinneswahrnehmung vor, — (bei der Hallucination). Dies sind die einfachsten, gleichsam die Prototypen des Delirium, daher sie auch sehr oft dem ausgebildeten Delirium vorhergehen. Wahrscheinlich beruhen die Hallucinationen (ähnlich wie die Traumgefühle) auf einer centralen Reizung des Sinnesnerven, ausgehend von einer (vielleicht krampfartigen) Affection seiner Radication im Gehirn. Zuweilen sinkt die peripherische Perceptionskraft ganz in Unthätigkeit und die, aus der nächsten oder einer früheren Vergangenheit oder in einzelnen Momenten vorübergehenden Erwachens der Sinne, aus der Gegenwart hereinragenden Ideen concentriren auf sich das ganze Bewusstsein, werden aber durch die Ideengesellung bald wieder von andern verdrängt: dies ist der Fall im Traume und in den Traum-ähnlichen milderen Fieber-Delirien. Bald wieder beherrscht eine einzige, entweder falsche oder auch an sich richtige Idee die ganze psychische Thätigkeit mit einer solchen Gewalt, dass keine andere neben ihr Raum gewinnen kann, dass jede andere in ihr sich auflösen, ihr zur Befestigung und Verstärkung dienen muss, wie wir es oft bei der Melancholie und beim Wahnwitz finden. In andern Fällen wechseln die prävalirenden Ideen mit einer unglaublichen Schnelligkeit, während sie zugleich mit der grössten Energie das Bewusstsein ausfüllen und das

Gefühls- und Begehrungsvermögen in heftige Erregung setzen, wobei die Aufregungen des Zornes mit den Bewegungen des Schmerzes, — die heftigste Zerstörungssucht mit der sanftesten Gelassenheit wechseln: in der Manie. Kurz: die Verschiedenheit der Gestaltungen, welche das auf solche Weise aus dem Gleichgewichte gerissene Seelenleben annimmt, bietet dem Psychologen ein unerschöpfliches Studium dar.

Die Voraussetzung, dass eine krankhafte Steigerung der centralen Perceptionskraft das Wesen des Deliriums ausmache, giebt uns allein ein Moment des Unterschiedes zwischen ihm und einer andern Weise der Denkthätigkeit an die Hand, welche ihrer äussern Form nach ebenfalls eine Depravation derselben bildet, und danach leicht mit jener zu verwechseln ist, — dem Irrthume. Auch dieser, mag er auf einer fehlerhaften Sinneswahrnehmung, oder auf einer falschen Prämisse, oder auf einem unrichtigen Schlüsse beruhen, ist eine Anomalie der innern Anschauung, und er sieht dem Delirium oft so ähnlich, dass der Sprachgebrauch beide häufig zusammenwirft. Die Frage aber, welche specifische Weise von fehlerhafter Thätigkeit es denn sei, die den Irrthum erzeuge? — diese Frage wird unbeantwortet bleiben müssen, so lange man über die Art und die Gesetze der natürlichen Thätigkeit der centralen Perceptionskraft, d. h. über die Physiologie des Denkens noch völlig im Dunkeln ist.

Dass es sehr geringer, d. h. leicht herbeizuführender Störungen des Nervenlebens bedarf, um jene Abnormität zu begründen, dies liegt zu Tage. Ist doch schon der Traum nichts anderes, als ein Delirium, d. h. eine Weise der Thätigkeit der innern Anschauung, bei welcher ein wesentliches Moment des normalen Seelenlebens, nämlich die Besonnenheit oder das äussere Bewusstsein, aufgehoben ist, so dass die

blos reproducirten Empfindungen und Anschauungen mit gegenwärtigen augenblicklich ursprünglichen verwechselt werden. Und diese Anomalie beruhet doch blos auf der völligen Erschlaffung und Unthätigkeit der äusseren Sinne, wodurch die centrale Perceptionskraft isolirt und ausser Verbindung mit den gegenwärtigen äusseren Zuständen gesetzt wird, so dass die Vergleichung und Unterscheidung zwischen Gegenwart und Vergangenheit der Empfindung unmöglich ist. Gleicherweise kann die centrale Perceptionskraft in ihrer Thätigkeit gestört werden, wenn irgend ein anderer Theil des Nervensystems, das peripherische oder das Ganglien-System, über das natürliche Maass in Anspruch genommen und in erhöhete Thätigkeit gesetzt wird: wenn z. B. Sinnesreize in grosser Zahl und mit grosser Macht auf das peripherische Nervensystem eindringen, oder das Gemüth von Gefühlen überwältigt wird. In jenem Falle entsteht *Betäubung*, in diesem tritt der *Affect* oder die *Leidenschaft* auf: in beiden kann die centrale Perceptionskraft in ihrer normalen Thätigkeit unterbrochen werden, so dass die innere Anschauung die äusseren Zustände nicht gehörig zu würdigen und zu beurtheilen weiss. Gewiss liegt aber in diesen Fällen eben so gut eine Trübung des Gleichgewichts in dem organischen und dynamischen Leben der verschiedenen Theile des Nervensystems zum Grunde, wie bei dem Rausche, wobei mittelst feindlicher Reize auf das Gefässsystem oder unmittelbar auf das Nervensystem (durch einige Narcotica) das Organ der centralen Perceptionskraft, das Gehirn, in eine unnatürliche Erregung gesetzt wird.

Der Versuch die verschiedenen Formen des Krampfes mit denen des Delirium in eine Parallele zu stellen ist bereits von Hrn. Griesinger gemacht worden. Wie derselbe die Melancholie rücksichtlich des Gefühlsverhaltens den Neuralgieen, rücksichtlich der Stre-

bung dem tonischen Krampfe gegenüberstellt, so dem klonischen Krampfe oder der Convulsion die Manie, — der chronischen Spinal-Irritation (Krampfsucht nach Hirsch) den Wahnwitz und die Monomanie, der *Paralysis agitans* die Narrheit. Die beiden Grundformen sind jedoch nach ihm die neuralgischen (oder melancholischen) und die convulsivischen (oder maniacalischen) Cerebral-Irritationen. Indessen darf der hieher übertragene Begriff der Convulsion nicht dazu verleiten, dass man allzusehr die übermässige Action der motorischen Nerven ins Auge fasst und die Anomalien der Denkthätigkeit, die Delirien dabei übersieht. Wenn die Bezeichnung: „Hirn- oder psychische Convulsion" überhaupt gerechtfertigt sein soll, so muss man sie als ein Bild oder Symbol für die Anomalie der centralen Perceptionskraft und für den krankhaften Zustand derjenigen Organe betrachten, an welche dieselbe gebunden ist, nämlich des Gehirns und seiner Theile. Man muss alsdann eben sowohl die leichteren Convulsionen darin begreifen, welche anscheinend nur einzelne Hirntheile betreffen und sich in falschen, der äusseren Wirklichkeit nicht entsprechenden Wahrnehmungen, Vorstellungen, Combinationen, und in ihrem Ausdrucke, dem Delirium kund geben (beim Wahnsinn) — als jene schwereren und heftigeren Convulsionen. die sich zugleich in convulsivischen Trieben zu Kraftäusserungen, in gewaltsamen Aeusserungen der motorischen Nerventhätigkeit bemerkbar machen, (in der Tobsucht). Eine andere Frage ist die nach den Momenten der Vermittelung zwischen jener krampfartigen Verletzung der centralen Perceptionskraft und den heftigen Aeusserungen der motorischen Nervenkraft. Auch sie beantwortet der eben citirte Schriftsteller. Er unterscheidet nämlich einerseits die Strebung, andererseits die Action der motorischen Nerven, und endlich als zwischen bei-

den liegend die Bewegungstriebe oder Impulse. Dass letztere von der Action der motorischen Nerven verschieden seien, dafür zeugt der Drang, (zum Schreien, zum Laufen u. s. w.) im Traume, der, wenn die motorische Nerven-Action gefesselt ist, zur Angst wird (im Alpdrücken). Wie nun die Strebungen und die Impulse im normalen Zustande die beiden Hebel für die Action der motorischen Nerven sind, so auch im kranken Zustande, bei der Geistesstörung. Die Impulse treten hier als unwillkührliche Triebe zu automatischen rapiden Muskelbewegungen; die Strebungen aber, indem sie sich in einem convulsivischen Zustande befinden, der hervorgerufen wird hier durch Reize, die das Gefässsystem erregen, (z. B. Spirituosa) — dort durch die Steigerung des psychischen Wehseins, in der Schwermuth, wodurch eine Tobsucht entsteht, die eine wahre psychische Epilepsie darstellt. Wie sinnreich diese Ansicht auch ist, so wage ich doch nicht sie zu vertreten. Gewiss ist aber, dass jene Hyperästhesis, welche die Melancholie charakterisirt, vermöge deren jeder psychische Eindruck Schmerz hervorruft, welche eine mürrische und ängstliche Stimmung erzeugt, und die Hr. Griesinger nicht unpassend eine psychische Neuralgie nennt, bei den meisten Tobsuchten im Spiele, und bei der sogenannten instinctiven Manie vielleicht die Hauptveranlassung der blinden und wüthenden Zerstörungssucht ist, durch welche sie sich auszeichnet.

Indem ich von dieser Abschweifung zu der empirischen Betrachtung zurückkehre, will ich noch einen Blick auf dasjenige verwandtschaftliche Verhältniss des Krampfes zu den Delirien werfen, welches sich in der Wechselfolge und in der Verbindung beider beurkundet. Die Beobachtungen, welche dieses Verhältniss anschaulich machen, lassen sich in eine vierfache Reihe ordnen.

1. *Die motorische Neurose oder der Krampf geht der psychischen Neurose voraus.* Dies findet in zwei von einander sehr verschiedenen Fällen statt.

a) Die psychische Neurose ist secundäre Krankheit der Krämpfe, eine Wirkung der Alteration, welche das Gehirn unter dem langen Einflusse der lange dauernden Krampfkrankheit erlitten hat. So sieht man Epileptische und Hysterische, nach vieljähriger Dauer ihres Leidens häufig in Seelenstörung verfallen, die meistens periodischen Anfälle von Tobsucht bildet. Diese psychische Neurose ist, wie ich glaube, in vielen Fällen nur als eine Steigerung, als ein excessiver Grad derjenigen milderen Störung der Psyche zu betrachten, welche sich schon im Laufe dieser Krampfkrankheiten, sowohl der Hysterie als der Epilepsie, in der Form einer eigenthümlichen Gemüthsverstimmung gewöhnlich entwickelt. Mit dem *Hysterismus* verbindet sich allmählig eine grosse Erregbarkeit des Nervensystems, und eine sentimentale zur Affectation geneigte Stimmung, nicht selten auch mit denjenigen Modificationen, welche durch Affectationen des Uterinsystems bedingt werden. Diese Anomalien der Stimmung gehen, wenn sich eine Geistesstörung ausbildet, nicht nur in diese mit über, sondern sie machen gleichsam die Basis derselben aus, indem die Wahnideen, welche die Geistesverwirrung im concreten Falle charakterisiren, noch mehr durch die krankhaften Verhältnisse des Gefühlsvermögens, als durch die Besonderheit der äusseren Verhältnisse und Umstände, welche auf die Kranken wirken, bestimmt werden. Es scheint daher die Geistesstörung hauptsächlich dadurch zu Stande zu kommen, dass sich die Neurose von dem Rumpf-Nervensystem allmählig oder plötzlich auf das cerebrale überträgt. Eine Dame hatte seit ihrer Jugend an Hämorrhoiden und hartnäckigen Flechten fast über den ganzen Körper gelitten und darüber

ihre Schönheit und ihre grossen Ansprüche auf eine Stellung in der Gesellschaft eingebüsst. Gegen das Hauptübel waren Jahre lang angreifende Kuren fruchtlos angewendet worden. Hysterische Beschwerden neuralgischer und krampfiger Art entstanden inzwischen, währten Jahre lang und wurden zuletzt besonders mit reizenden und heissen Nervinis behandelt, worauf die Kranke bald in heftige, mehrere Tage anhaltende abwechselnd klonische und tonische Krämpfe verfiel. Dann brach ein heftiger Anfall von Manie aus, der hernach in Wahnsinn mit fixen Ideen überging. Die Krämpfe waren nun verschwunden. In dieser Geistesstörung spielten die schon längst bestandene Hingebung der Kranken an ihren Arzt, ihre Liebe zu ihm, das Verlangen nach einer Verbindung mit ihm und die eingebildeten Reichthümer, durch welche sie ihn zu beglücken wünschte, die Hauptrolle. Diese Geistesstörung hatte viele Jahre lang bis zum Alter der Decrepidität gedauert; in dieser Zeit erneuerten sich krampfhafte Zufälle milderer Art, besonders den Schlund- und Kehlkopf und die Gesichtsmuskeln befallend: doch ohne Nachlass des melancholischen Wahnsinns, der fortwährte, bis nach einiger Zeit Wassersucht den Tod herbeiführte. — Man kann in diesem Falle gleichsam den Weg der Neurose von dem Unterleibs-Nervensystem, durch das Rückenmark und bis zum Gehirn verfolgen.

Bei den *Epileptischen*, die Jahre lang mit diesem Uebel behaftet sind, lassen sich in Bezug auf das psychische Verhalten während des Verlaufs dieser Neurose des motorischen Nervensystems zwei Fälle unterscheiden. Entweder sind die Kranken von gutmüthigem Charakter und freundlichem, zuthulichem umgänglichen Wesen, zeigen aber zugleich eine fortschreitende Abstumpfung der intellectuellen Vermögen; oder sie sind von einer feindseligen, tückischen

und hämischen Gesinnung, wobei die Abnahme der intellectuellen Kräfte viel langsamer und später bemerklich wird. Sobald im letzten Falle diese Abstumpfung eintritt, pflegt sich der psychische Charakter des Epileptischen in sofern zu verändern, als nun die ursprünglichen feindseligen tückischen Gemüthsstimmungen periodisch abwechseln mit andern entgegengesetzten, die sich durch eine gutmüthige aber kindische läppische Freundlichkeit auszeichnen. Die Frage, ob diese Verschiedenheiten mit dem Sitze der Epilepsie (ob sie mehr von dem Rumpf-Nervensystem oder von dem cerebralen ausgehen) in Beziehung stehen, will ich hier ihrer Schwierigheit wegen nicht verfolgen. — In beiden Fällen nun kann sich mit der Epilepsie als secundäre Krankheit Geistesstörung verbinden, die stets in periodischen Tobsuchtanfällen auftritt. Diese Anfälle gehen entweder den epileptischen Anfällen vorher, oder folgen darauf, oder sie wechseln ab mit ihnen. Das lange Ausbleiben epileptischer Anfälle pflegt den Paroxysmus der Manie zu begünstigen, der Eintritt der ersteren diesen abzukürzen. In den Zwischenzeiten sind die psychischen Functionen ungetrübt bis auf die habituelle Verstimmung des Gemüths und das Fortschreiten der Geistesschwäche. Es ist mir kein Fall aus eigner oder fremder Beobachtung bekannt geworden von dauerndem Wahnsinn oder fixen Ideen. — Es ist überflüssig, Beispiele von dieser Art der Verbindung von motorischen und sensorischen Neurosen anzuführen, da sie leider häufig genug beobachtet werden.

b) Von wesentlich verschiedener Natur sind diejenigen Fälle, wo ein einzelner Krampfanfall dem Ausbruch der Geistesverwirrung unmittelbar vorhergeht. Das motorische Nervensystem ist hier gleichsam die Schwelle, welche die Neurose überschreiten muss, um

zu dem sensorischen zu gelangen. Folgende Beobachtungen werden diese Combination der motorischen und psychischen Neurose anschaulich machen. Madame N., Blondine von 40 Jahren und laxer Constitution, hatte in ihrer Ehe mit einem anscheinend mit geringer Zeugungskraft begabten Manne mehrere Jahre an Unterleibsbeschwerden, Obstructionen, Leucorrhöe, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes gelitten, wobei sie sich theils reizend abführender, theils tonischer Mittel bedient und eine stärkende Diät geführt hatte. Nachdem sie hierauf, wie sie öfters zu thun pflegte, in ein Flussbad gestiegen war, wurde sie bald darauf in einem Zustande von Starrkrampf gefunden, der 24 Stunden anhielt und bei dessen Nachlass ihr Geist verwirrt war; sie klagte sich fortwährend der gröbsten Verbrechen an und war ihres Schicksals wegen stets in grösster Angst. Dieser Trübsinn dauerte anderthalb Jahre fort, bis ein lentescirender Zustand ihren Tod herbeiführte. — Eine 23jährige Brünette, Tochter eines gebildeten aber dem Trunke ergebenen Beamten, von sensibler Constitution und behaftet mit habitueller Kränklichkeit, die von ihrem Arzte als nervöse Affection bezeichnet wurde, hatte eine gute Erziehung aber eine für das gewählte Lehrfach nicht ausreichende Bildung erlangt, daher sie von ihrem ersten Ausfluge mit geringem Vertrauen in ihre Befähigung zum Erzieheramte zurückkehrte. Sie fand ihre Mutter an Gicht und Wassersucht tödtlich daniederliegend und übernahm deren Pflege mit Eifer; grosse Anstrengungen, anhaltende Nachtwachen und Erkältungen der Füsse verschlimmerten ihren eigenen Zustand und zwangen sie die Hülfe eines Arztes zu suchen, der das damalige Uebel für hysterischer Art, jedoch mit gastrischer Complication erklärte. Sie selbst gab später an, dass sie hauptsächlich an Kopfweh, Beängstigung und Leibesverstopfung bei vorhan-

denen Unordnungen der Menstruation gelitten habe. Das Uebel steigerte sich, und es war bereits mehrere Tage ein gewisses befremdendes Wesen und eine Art von Unbesinnlichkeit bemerkt worden, als die Kranke in einer Nacht, durch den Anblick ihrer anscheinend im Todeskampf liegenden Mutter erschüttert, von Convulsionen und nachfolgendem mehrstündigen Starrkrampf ergriffen wurde, dessen Nachlass ausgebildeten Wahnsinn zurückliess: dieser stieg bald zur heftigsten Tobsucht. Nachher hat sie weder bis zum Zeitpunkte ihrer nach mehreren Monaten erfolgenden Genesung, noch späterhin (es sind seitdem 8 Jahre verflossen) jemals wieder an Krampfzufällen gelitten. — Ein junger Mann von 27 Jahren von irritabler Constitution, verheirathet, wurde auf einer Reise von modificirten Blattern befallen, nachdem er schon vorher durch anstrengende Geschäfte und Nachtwachen in einen befremdlichen Zustand von Aufregung, Unruhe und Unstätigkeit gerathen war. Der Verlauf war folgender: Am 11. Mai Fieber mit lebhaften Rückenschmerzen; am 12. Ausbruch von zahlreichen Pocken, lebhaftes Fieber, Schlaflosigkeit und Blutandrang zum Kopf dauern nach dem Ausbruche fort. Am 16. des Abends trat Bewusstlosigkeit ein, in der folgenden Nacht heftige stürmische Delirien; am 17. Schlaflosigkeit und heftige krampfhafte Zufälle, als: *Tremor artuum*, *Opisthotonus*, *Trismus*, *Spasmus cynicus*, welche ohne Nachlass mehrere Tage lang mit einander wechselten. Um den 8ten Tag Zeichen von Auflösung der Säfte und Sinken der Kräfte, welche den nahen Tod befürchten liessen. In der Nacht vom 22. zum 23. einige Stunden Schlaf, aus welchem der Kranke mit Bewusstsein erwachte. In den folgenden Tagen war er ziemlich, doch nicht völlig besinnlich und delirirte nur in den Abendstunden deutlicher; dann trat Manie ein, die später in milderen Wahnsinn mit

mit frömmelndem Anstrich überging. Krampfzufälle wurden nicht weiter bemerkt.

2. *Krampf und Geistesverwirrung verbinden sich und verlaufen neben einander.* Bei sehr vielen Hysterischen und Epileptischen durchstreift während des Anfalls die krankhafte Affection verschiedene Regionen des Nervensystems und berührt auf eine längere oder kürzere Zeit auch die centrale Empfindungskraft, indem sie ein sogenanntes *stadium delirii* oder *st. maniacum* bildet. Dabei ist meistentheils das Bewusstsein während des *ganzen* Anfalls verdunkelt. Nach dem Anfalle kehrt völlige Geistesklarheit zurück. Diese Beobachtung ist an Epileptischen sehr häufig gemacht worden, wie die vielen von den Schriftstellern angeführten Beispiele beweisen, und ich begnüge mich mit Anführung folgender zwei Fälle. Ein junger Mann von einigen und zwanzig Jahren, den ich während meiner Universitätszeit länger zu beobachten Gelegenheit hatte, von weichem und zartem Gemüthe, litt an einer Form der Epilepsie, welche mit Angstgefühl, leichtem Schwindel und Bewusstlosigkeit auftrat, dann in Zuckungen der willkührlichen Muskeln überging, hierauf eine halbe Stunde lang einen heftigen Krampfhusten bildete, der erst trocken war, zuletzt aber beträchtliche Massen gelben kugelichten Schleims heraufförderte; mit dem Nachlasse dieses Hustens trat gewöhnlich, doch nicht immer, ein Delirium heiterer Art ein, wobei der Kranke mit verklärtem Gesichte und mit erhobener Stimme allerlei zusammenmischte: meist von seinen entfernten Angehörigen, von seiner Kindheit und von andern heitern Bildern redend. Hiebei waren die Convulsionen gänzlich verschwunden. Dieser geistigen Aufregung, (oder, bei manchen Paroxysmen, anstatt derselben) folgte allmählig eine allgemeine Erschlaffung, zuweilen ein leichter kurzer Schlaf, worauf der Kranke wieder zu

sich kam, ohne eine Erinnerung des Vorgefallenen zu haben. — Ein junges Landmädchen von gleichem Alter wurde unmittelbar nach heftigem Schreck über die von ihr entdeckten Spuren eines begangenen Mordes von heftiger Epilepsie befallen, die sich seitdem Jahre lang in unregelmässigen Intervallen wiederholte und bald Stunden- bald Wochen-lange Paroxysmen bildete. In den länger dauernden Anfällen werden die heftigen klonischen Krämpfe oft Stunden lang durch eine Geistesverwirrung unterbrochen, welche sich in unzusammenhängenden, in klagendem Tone gesprochenen Worten und in allerlei verkehrten Handlungen äussert; die Kranke versucht sich völlig zu entkleiden, am Fenster und an andern gefährlichen Orten hinaufzuklettern, und scheint überhaupt von unbestimmter Angst unstät umhergetrieben zu werden. Sie weiss sich nachmals dessen nicht zu erinnern. In den freien Intervallen ist sie geistesgesund, nur kündigen sich die Krampfanfälle jedesmal bald durch eine heitere ausgelassene, zu vielem Lachen geneigte, bald durch eine finstere, zänkische und tückische Stimmung an. — Es ist mir sehr wahrscheinlich, dass die meisten Fälle von Somnambulismus eben so, wie die offenbaren Delirien der hysterischen Paroxysmen, hieher zu rechnen sind. — Ueberhaupt aber wird man bei den meisten Epileptischen, so lange oder so bald das Bewusstsein noch nicht völlig erloschen, mit andern Worten: sobald die Thätigkeit der centralen Perceptionskraft, und der sensorischen Nervenkraft überhaupt, nicht völlig unterdrückt ist, deutliche Zeichen von Alteration derselben, Spuren von Delirium bemerken können. Dieses bezieht sich dann immer auf die durch den Krampfzufall, durch die Störungen des Blutumlaufs, durch Congestionen, durch Sinnesreizungen u. dgl. hervorgerufenen Sensationen, welche unrichtig beurtheilt werden. So veranlasst, wie ich oft

beobachtet, die Oppression der Brustbewegungen, Töne und selbst Ausrufungen, welche auf die Abwehr eines feindlichen oder lästigen Angriffs deuten. Ein Epileptischer, der von dem Krampfanfall häufig auf der Strasse befallen wurde, begann damit, Hut und Perücke mit Macht von sich zu werfen, lief dann eine Strecke, oft hinter sich blickend, als ob er verfolgt würde, stand hierauf still, hatte einige leichte Zuckungen im Gesicht und den Armen, und kam sofort wieder zu sich.

3. *Geistesverwirrung mit Krampf alternirend.* Sehr oft scheint bei Epileptischen der Krampfanfall nicht hervorbrechen zu können, und, als vicariirend, anomale Thätigkeit des Nervensystems, Geistesverwirrung einzutreten: ein Fall, dessen schon oben (unter 1.) beiläufig gedacht wurde. Ein bisher gesundes Landmädchen wurde zu der Zeit, als mit ihrem 16. Jahre eben zum erstenmal die Catamenien eingetreten waren, durch den Uebermuth ihrer Gespielen gezwungen, eine Nacht hindurch bei einer Leiche, vor der sie sich sehr scheute, zu wachen. Am andern Morgen fand man sie von heftigen epileptischen Krämpfen befallen. Die Catamenien blieben seitdem unterdrückt, die Epilepsie machte häufige und stürmische Anfälle und wurde vergeblicher Behandlung unterworfen. Sieben Jahre später wurde sie mir wegen eingetretener Manie zur Aufnahme in die hiesige Anstalt angemeldet. Als aber die Kranke eintraf, war sie bei völlig klarem Geiste, erzählte ihre Krankheitsgeschichte zusammenhängend, wusste jedoch über die letzte Zeit nichts anzugeben, als dass sie kürzlich wieder epileptische Anfälle erlitten habe. Ihre Begleiter sagten aus, dass mit dem Eintreten der letzteren die Tobsucht gewichen sei. Die Kranke blieb in den nächsten vier Monaten völlig geistesgesund, die Epilepsie machte unregelmässig sehr heftige Anfälle. Plötzlich

blieben diese aus, die Kranke wurde angstvoll, unruhig, immer unbändiger, schlug, stiess und biss um sich, suchte den Kopf gegen die Wände zu stossen und beklagte sich über schlechte Behandlung. Zuweilen beruhigte sie sich etwas und bat dann um Nachsicht, weil sie ihrer nicht mächtig sei. Der Puls war in dieser Zeit klein und sehr beschleunigt, das Gesicht heiss, roth, der Körper schwitzte. Es wurden mit vieler Mühe und unvollkommenem Gelingen kalte Umschläge auf den Kopf, und Blutegel an die Stirn angewendet. Dieser Zustand währte dennoch mehrere Tage, dann trat auf kurze Zeit Besinnlichkeit bei fortdauerndem Angstgefühl und bald darauf ein heftiger epileptischer Anfall ein, dem wieder völlige Geistesklarheit folgte. Nach langem Bemühen gelang es, die Catamenien nicht nur wieder herzustellen, sondern auch zu regeln; allein die epileptischen Anfälle kehrten dennoch gleichmässig wieder. Auch diese wichen endlich, nach fruchtloser Anwendung vieler sogenannten *Specifica*, dem Gebrauche der *Solutio arsenicalis Fowleri*, die zweimal täglich bis zu 15 Tropfen gegeben wurde. Ein Vierteljahr lang blieben nicht nur die Krämpfe aus, sondern auch der Geist ungetrübt; alsdann entwickelte sich mit raschem Fortschritte ein hektisches Fieber und Bauch- und Brustwassersucht, welche binnen drei Monaten den Tod herbeiführten. — Eine andere Kranke wurde ebenfalls nach vieljähriger Epilepsie wegen eingetretener Manie aufgenommen; doch war die Geistesverwirrung zur Zeit der Aufnahme bereits wieder verschwunden, nachdem die Krämpfe zurückgekehrt waren. Diese machten seitdem täglich oder zweitägig ihre Anfälle und setzten nur einmal eine Woche lang aus, zu welcher Zeit die sonst geistesklare, nur etwas schwachsinnige Kranke sehr unruhig und völlig unbesinnlich war und von der fixen Idee verfolgt wurde, dass man sie verhungern

lassen wolle, die sie selbst während des Essens nicht aufgab. Nachdem der Krampfanfall wieder eingetreten war, verschwanden die Delirien, deren die Kranke sich nicht zu erinnern wusste. — Ein Wittwer von 45 Jahren, seit 20 Jahren epileptisch, verfiel in heftige Tobsucht, nachdem scheinbar ohne vorhergegangene Ursache die Convulsionen, die sonst täglich mehrere Male in leichteren Formen eintraten, ausgeblieben waren. Diese Manie hielt acht Wochen lang an und widerstand allen Arzneimitteln, dann verlor sie sich von selbst und alsbald trat täglich die Epilepsie wieder ein. Nach drei Jahren wiederholte sich dieses Aussetzen der Convulsionen und der Eintritt der Tobsucht auf 3 Monate, nach welchen wieder vollkommene Geistesklarheit und tägliche Paroxysmen der Epilepsie zurückkehrten. — Ein bejahrter Mann aus dem gebildeten Stande hatte seit 30 Jahren an einer leichten Form der Epilepsie gelitten und vergeblich unzählige Mittel dagegen versucht. Ausserdem litt er an gichtischen Beschwerden. Als er Wittwer wurde und daher der gewohnten Sorgfalt für die Ordnung seiner Lebensweise entbehrte, setzte die Epilepsie aus, und es bildete sich ein Zustand von Geistesverwirrung aus, der jenem in dem zuletzt angeführten Falle sehr ähnlich war. Der Kranke glaubte sich verfolgt, behorcht, bedroht, wurde zänkisch, bewaffnete sich und setzte durch Drohungen seine friedlichen weiblichen Nachbaren in Schrecken. Dieses fieberlose Delirium steigerte sich bis zur Tobsucht, und man wurde genöthigt, den Kranken in die hiesige Anstalt zu versetzen. Eine entzündliche Urinverhaltung brachte den Kranken dem Tode nahe; er genas davon, erholte sich, aber die Geistesverwirrung dauerte fort, der Schlaf war unruhig, Gehörstäuschungen störten den Kranken und machten ihn glauben, dass alle seine Freunde in seiner Nähe eingekerkert und auf so lange der Frei-

heit beraubt seien, bis er selbst hingerichtet sein werde. Beim Gebrauche auflösender gelind ausleerender und antarthritischer Mittel beruhigte er sich erst dann, als nach sechs Wochen wieder einzelne Anfälle von Epilepsie eintraten. Diese kehrten seitdem von Zeit zu Zeit in leichter und unbestimmter Form wieder, meist als tonischer Krampf, der sich auf die Zeit einiger Minuten beschränkte. Allmählig entwickelte sich jedoch mit dem Ausbleiben der Epilepsie Schwachsinn, der bis an den einige Jahre später erfolgenden Tod des Kranken anhielt. — Alle diese Beobachtungen stimmen darin überein, dass die krankhafte Affection von der excitirenden Nervenkraft für einige Zeit zu weichen und auf die empfindende überzugehen, diese aber wieder zu verlassen scheint, so bald sie sich auf die excitirende wieder überträgt. — Dieser temporäre Metaschematismus — (man könnte ihn eine Metastase vom motorischen auf das sensorische Nervensystem nennen) — scheint in einigen Fällen ein dauernder werden zu können. Ich ziele hier nicht auf diejenige Geistesverwirrung, welche in Begleitung von Krampfkrankheiten, namentlich der Epilepsie entsteht, bei der aber die letztere fortbesteht und welche daher eben so, wie die lähmungsartigen Affectionen (motorische und psychische Paralyse) als das Resultat einer secundären Alteration der sensorischen Nervenkraft betrachtet werden zu müssen scheint. Eine wirkliche Uebertragung der Alteration von der excitirenden Nervenkraft auf eine andere organische Sphäre kann man nur da annehmen, wo die Krampfkrankheit völlig verschwindet. Dies ist in der That öfters der Fall, und namentlich ist Wassersucht diejenige Krankheit, in deren Auftreten sich gewöhnlich dieser Metaschematismus beurkundet. Ein 40jähriger Mann war nach einem dissoluten Leben viele Jahre lang epileptisch, die Epilepsie ver-

schwand von selbst, vielleicht in Folge veränderter Lebensordnung, sobald er aus einer Anstalt in die andere versetzt war, und es entwickelte sich binnen weniger Monate Wassersucht der Brust und des Bauches, die ihn bald tödtete. Eine dauernde, wiewohl nicht ganz deutliche Uebertragung der Alteration von der excitirenden Nervenkraft auf die empfindende beobachtete ich bei einem Schäfer, welcher von Jugend auf epileptisch war, darauf, als die epileptischen Anfälle seltener eintraten und endlich ganz ausblieben, wegen eines sich nun entwickelnden der Narrheit nahe kommenden Zustandes von Aufregung, in dem er stets Possen und Ausgelassenheiten trieb, in ein Arbeitshaus aufgenommen, von dort aber als geisteskrank in die Irrenanstalt versetzt wurde. Hier wurde die Epilepsie nicht mehr bemerkt, die Narrheit ging aber binnen zwei Jahren in Schwachsinn über. —

Doch nicht allein solche convulsivische Krankheiten, welche das Rückenmark und das ganze von ihm abhängige motorische Nervensystem in eine abnorme Thätigkeit versetzen, können vermöge eines solchen Metaschematismus sich auf die Organe der centralen Empfindungskraft übertragen, indem sie für einige Zeit einer auftretenden Geistesstörung weichen; — es scheint, dass auch partielle Krämpfe demselben Metaschematismus unterworfen sind. Bereits sechs Fälle sind mir vorgekommen, wo mit dem Auftreten von Geistesstörung in der Form der Manie oder des Wahnsinns eine heftige seit Jahren habituelle Cardialgie spurlos verschwunden war und während der Dauer der psychischen Neurose aussetzte. In 4 von diesen Fällen trat mit dem Nachlass der Seelenstörung die Cardialgie wieder hervor und machte, jemehr die Convalenscenz sich vervollkommnete, immer regelmässigere und ausgebildetere Anfälle. Bei einem durch den Zustand der Verdauungsorgane gebotenen

Verfahren und beharrlicher Anwendung des *Bismuth. nitric.* mit mildem narcotischen Zusatz gelang es, diese vier Kranken auch von der Cardialgie zu befreien, und sie wurden gänzlich hergestellt. In zwei andern Fällen, die noch unter meiner Beobachtung stehen, ist ein so glückliches Resultat noch nicht erreicht. Da aber die Anamnese entschieden auf den der Krankheit lange vorausgegangenen, jetzt völlig verschwundenen Magenkrampf hinweist, so hoffe ich noch auf dessen heilsame Rückkehr, obschon ich bis jetzt mich vergeblich bemühete, ihn herbeizurufen.

Ein einziger Fall ist mir bis jetzt vorgekommen, wo im Verlauf der Geistesstörung Krampf eintrat und fortan mit der Geistesstörung alternirte. Der Kranke, ein jugendliches Subject und welcher schon mehrere heftige Anfälle von Tobsucht überstanden hatte, befand sich eben in einer zweifelhaften Convalescenz von einem solchen Anfalle, zeigte jedoch bereits beginnende Geistesschwäche, als er plötzlich und unerwartet einen Anfall von heftiger Epilepsie erlitt. Dieser wiederholte sich seitdem von Zeit zu Zeit den Sommer über, setzte aber auf der Höhe des Winters ganz aus, und es trat alsdann auf einige Wochen Manie ein. Solchem Wechsel ist der Kranke noch jetzt unterworfen.

4. *Krampf folgt auf Geistesstörung.* Dieser Fall tritt einerseits ein in Folge der Zerstörungen, welche der krankhafte Vegetationsprocess des Gehirns allmählig anrichtet, namentlich in Folge plötzlicher und starker seröser Exsudate im Encephalon. Einige convulsivische Anfälle verkündigen hier meistens den nahen Tod. Diese Combination kann man nicht als ein Resultat der hier in Betracht gezogenen Verwandtschaft zwischen der excitirenden und empfindenden Nervenkraft ansehen. Die Convulsionen sind vielmehr hier nur eine Wirkung des Hirndrucks, ein Symptom

seröser Apoplexie. — Andererseits kommen aber auch Fälle vor, in welchen die Neurose zuerst im sensorischen Nervensystem auftritt, dann aber dasselbe gänzlich wieder verlässt und für die Dauer das motorische Nervensystem befällt, so dass sie gleichsam den unter 1. bezeichneten Weg in entgegengesetzter Richtung verfolgt. Hieher gehören folgende zwei Fälle: Ein junges noch eben in der Entwickelung begriffenes reizbares Mädchen von 17 Jahren, gebildeten Standes, Tochter einer kränklichen Mutter, die nach langen hysterischen Leiden kürzlich einem schleichenden Nervenfieber unterlegen war, wurde aus einer etwas beschränkten Lage in Verhältnisse gesetzt, wo reichliche und erhitzende Nahrung, lebhafter und geselliger Umgang u. s. w. sie in hohe Aufregung versetzte. Sie wurde rasch sehr stark und geistig auffallend belebt; nach Ablauf eines Vierteljahres schon brach ein Zustand von heftiger Tobsucht mit melancholischem Anstrich aus. Die Catamenien, schon sparsamer geworden, waren nun ganz ausgeblieben. Nach einigen Wochen war das aufgeregte Gefässsystem beruhigt, die Geistesstörung vorübergegangen, die Catamenien wieder hergestellt. Nur eine ungewohnte Erregbarkeit und Belebtheit der Kranken verlängerte noch die Behandlung und Beobachtung. Mit dem nächsten Eintritt der Catamenien erschienen nun die heftigsten Convulsionen, welche von beträchtlichen Congestionen zum Kopf begleitet waren. Die Anfälle kehrten 14 Tage lang wieder und wurden alsdann beseitigt. Weiterhin stets nach mehrjährigen Zwischenräumen des vollkommensten Wohlseins traten diese hysterischen Krämpfe von neuem ein und hielten wochenlang an; auch als die junge Dame bereits verheirathet und die erste Niederkunft glücklich verlaufen war, erfolgte im Wochenbett ein neuer Anfall von hysterischen Krämpfen, die mehrere Monate lang täg-

lich wiederkehrten. Seit dem ersten Tobsuchtanfall war die Kranke niemals wieder geistig gestört, nur eine gewisse Lebhaftigkeit des Temperaments blieb ihr eigenthümlich, und in den Zeiten da sie mit Convulsionen behaftet war, zeigten sich jene Verstimmungen des Gemüthes, die man bei Hysterischen oft in der Form von grosser Empfindlichkeit, Ränkesucht, Gefallsucht u. s. w. beobachtet. — Der zweite Fall ist diesem sehr ähnlich. Ein 17jähriges kräftiges Bauermädchen, noch in der Entwickelung begriffen und bei noch nicht gehörig geordneten Catamenien, wird im Sommer plötzlich von heftiger Tobsucht befallen, die nach 5 Tagen völlig vorüber ist und keine Spur von Krankheit zurückgelassen hat. Nach drei Monaten tritt ein neuer gleich heftiger Anfall von Tobsucht ein; nach dessen baldigem Aufhören bleibt die Kranke Wochen lang unruhig, hastig, beängstigt, die Catamenien sind unregelmässig. Plötzlich brechen heftige hysterische allgemeine Convulsionen aus, die sich nur durch die Abwesenheit eines soporösen Stadiums vom epileptischen unterscheiden. Ein hartnäckiger Torpor der Intestinalnerven und ein ungewöhnlicher Meteorismus begleiten sie. Die Anfälle kehren täglich und mehrmals, Monate lang zurück, auch seitdem nun die Catamenien regelmässig eintreten. Der psychische Zustand ist bis auf etwas Eigensinn ungetrübt. Die Kranke ist noch in der Behandlung.

Flemming.

Wie können für Irrenanstalten menschenliebende Wärter und Aufseher gewonnen werden?

Gekrönte Preisschrift.

Pietate erga Deum,
Amore erga insanum,
Obedientia erga medicum.

Von

A. Basting,

Herzoglich Nassauischer Medicinalassistent und Hülfsarzt bei dem Irrenhause und dem Correctionshause zu Eberbach im Rheingau.

Vorrede.

Als von Seiner Excellenz dem wirklichen Geheimenrath und Medicinal-Director Herrn Dr. v. Rühl in St. Petersburg die Preisfrage gestellt worden war:

„Wie können für Irrenanstalten menschenliebende Wärter und Aufseher gewonnen werden?"

bestimmten mich die Erfahrungen, welche ich mir während meiner bisherigen vieljährigen Anstellung in einer Anstalt erworben habe, die Beantwortung derselben zu versuchen, und ich ging um so lieber an's Werk, da ich

mir der hohen Wichtigkeit des Gegenstandes wohl bewusst war. So entstand die vorliegende Abhandlung, für welche ich die Ehre hatte, mit funfzig holländischen Ducaten belohnt zu werden.

Indem ich dieselbe, auf besonderes Verlangen des Vereins der deutschen Aerzte in St. Petersburg, in deutscher Sprache hiermit der Oeffentlichkeit übergebe, habe ich nur wenige Bemerkungen vorauszusenden. Was zuerst den behandelten Stoff angeht, so glaube ich, ohne gerade darauf Anspruch zu machen, denselben erschöpft zu haben, mir schmeicheln zu dürfen, dass man keinen wesentlichen Punkt unbesprochen finden wird; wenigstens habe ich möglichste Vollständigkeit erstrebt. Dem Unkundigen möchte es vielleicht scheinen, dass ich in diesem Streben zu weit gegangen sei, indem ich mich z. B. in den Capiteln von der Bekleidung, dem Tabakrauchen, dem Brantweintrinken der Wärter u. s. w. mehr, als nöthig, ins Detail eingelassen hätte. Einem Sachverständigen habe ich aber nicht erst in das Gedächtniss zurückzurufen, dass anscheinend unbedeutende und sonst als Nebendinge abzufertigende Umstände in dem Organismus einer öffentlichen Anstalt ein eigenes Gewicht erlangen, und im Uebrigen darf ich die Versicherung geben, dass ich nur, was ich für das Wohl der Anstalt und das der ihr anvertrauten Unglücklichen als das Zweckmässigste ansehe, gesagt und mit Gründen belegt habe, und nie die menschlichen Rücksichten unbeachtet liess, welche das Wärterpersonal billig in Anspruch zu nehmen hat.

Dass ich aber auch bei den Kundigen nicht ungetheilte Anerkennung erlangen werde, weiss ich wohl; denn die Ansichten über Bildung und Behandlung der Irrenwärter sind noch sehr verschieden. Ich erlaube mir aber hierbei zu erinnern, dass dieselben häufig durch Localverhältnisse und persönliche Rücksichten,

die sich zum Nachtheil der Irren geltend machen, ihre abweichenden Färbungen erhalten, dass man namentlich in der Meinung, der Wärterdienst in einer Irrenanstalt sei allzu schwer, nicht selten zu weit geht und darüber vergisst, dass der Wärter für den Irren, nicht aber die Irrenanstalt zur Versorgung des Wärters vorhanden ist.

Um meine Ansichten vor Einseitigkeit zu bewahren, habe ich keine Gelegenheit versäumt, die Erfahrungen, welche ich seit fast zwanzig Jahren gesammelt habe, dem Urtheil von Vorstehern fremder Anstalten zu unterlegen, sowie bei dem Besuche ausländischer Irrenhäuser mich von Allem, was das Verhältniss des Wärterpersonals betrifft, so genau als möglich zu unterrichten.

Ueber die Behandlung der Irren durfte ich mich nicht weiter, als geschehen ist, verbreiten, wollte ich mich an die gestellte Frage halten. Indessen möchte das Schriftchen auch ausser Irrenanstalten da einigen Nutzen stiften, wo Irre in der Familie gepflegt werden. Wer mit Irren zu verkehren hat, findet Winke und Anleitungen, wie die unglücklichen Kranken im Allgemeinen zu behandeln sind, und durch Benutzung derselben werden manche, die verwandtschaftlichen Gefühle verletzende Scenen erspart werden können.

Gott gebe, dass diese Arbeit, die auf wissenschaftlichen Schimmer und Redeschmuck keinen Anspruch macht, zum Heile der Irren gereichen möge!

Eberbach im Rheingau, im Mai 1845.

Der Verfasser.

§. 1.

Der menschenliebende Irrenwärter und Aufseher und seine Eigenschaften.

Unter „menschenliebenden Wärtern und Aufsehern in Irrenanstalten" sind ohne Zweifel solche Leute zu verstehen, die sich mit Liebe, Theilnahme und völliger Selbstverläugnung der Irrenwartung hingeben, die sich niemals abschrecken lassen in ihrem Berufe, die den Irren, selbst in seiner tiefsten physischen und moralischen Erniedrigung, noch als Menschen betrachten, nicht ihm die Schuld seines Unglücks beimessen, sondern solches als Schickung des Himmels ansehen, die ein Verdienst darin suchen, um Gottes willen ihrem verirrten, oft unter die Thierheit herabgesunkenen Nebenmenschen zu dienen, sein hartes Loos zu erleichtern, ihn in lichten Momenten zu trösten und aufzurichten; Leute, die vor dem abscheulichsten Unrath keinen Abscheu, bei den entsetzlichsten Flüchen und Verwünschungen kein Entsetzen, die bei Misshandlungen keine Rachsucht, bei augenscheinlicher Gefahr keine Furcht zeigen, selbst nicht für ihr eignes Leben; Leute, die nicht allein des Lohnes und eitlen Gewinnes wegen sich ihrem Berufe hingeben, die keine Bequemlichkeit darin suchen, und nicht nur, so lange sie das Auge des Vorgesetzten sieht, das leisten, was man von ihnen verlangt. Aber Engelsgeduld, Sanftmuth, Beherrschung aller Leidenschaften würden bei einem Wärter in einer Irrenanstalt wenig nützen, fügte er sich nicht willig den Befehlen seiner Vorgesetzten.

Wollte er sich aus Mitleid und Erbarmen zur Schonung und unzeitiger Nachsicht verleiten lassen, erhaltene Befehle und getroffene Maassregeln zu hart finden, nach Gutdünken daran Abänderungen treffen,

sich bedauernd oder missbilligend darüber aussprechen, und durch solches Benehmen den Irren zu Misstrauen und Hass gegen die Vorgesetzten anreizen, dann würde er bei allem guten Willen und weichem Herzen in der Anstalt mehr schaden, als nützen.

Es ist bekannt, wie schwer es ist, die Irren in ihren Privatverhältnissen oder in ihren Familien mit Erfolg zu behandeln, obgleich nicht zu läugnen, dass ihnen hier eine herzlichere und liebevollere Pflege zu Theil wird, als ihnen in einer Anstalt gegeben werden kann. Dies kommt daher, weil die Irren gewöhnlich eine andere Natur angenommen haben: sie hassen diejenigen, welche sie in gesunden Tagen liebten; die engsten Familienbande scheinen aufgelöst zu sein; die Irren werden durch ein liebevolles Entgegenkommen der Ihrigen nur noch aufgeregter. Ihre Gewohnheiten haben sich umgewandelt: sie beschäftigen sich in der Nacht und schlafen am Tage, verrathen Gelüste und Neigungen, die sie sonst verabscheuten; sie können keinen Widerspruch von den Ihrigen ertragen, sie werden dadurch zum Zorn und zu Thätigkeiten gereizt. Im Kreise der Familie muss oft ein Geisteskranker gebunden werden, den man in einer Anstalt ohne Bedenken frei umhergehen lässt. Dessen ungeachtet ist den Irren der Aufenthalt in einer Anstalt fast immer lästig; sie sehnen sich zu ihrer Familie zurück, weil sie dort in ihrem unregelmässigen Treiben nicht gehindert werden, sich freier fühlen, und ihren Traumbildern ungestörter nachhängen können.

Der Irrenwärter soll in seiner Behandlung des Kranken die Pflege der Familie auf vernünftige Weise ersetzen, d. h. ihren Vorzügen möglichst nahe zu kommen, ihre Mängel und Nachtheile aber zu vermeiden suchen. So wünschenswerth also bei ihm ein gutes, gefühlvolles Herz ist, ebenso nothwendig ist aber auch gesunder Verstand, männlicher, fester

Nur mit kräftigen, entschlossenen, verständigen und dabei gutmüthigen Wärtern kann der Director in seiner Anstalt auf richtige Ausführung und Befolgung der von ihm gegebenen Befehle rechnen. Solche Leute werden ihn immer nach Kräften unterstützen; sie werden im Gefühle ihrer Ueberlegenheit dem boshaften Kranken zu imponiren wissen, und den Schwachen und Hülflosen sicher nicht misshandeln. Selbst der melancholische und der blödsinnige Irre ist mit derselben Aufmerksamkeit und Vorsicht zu behandeln, wie der Tobsüchtige. Wochen, Monate, ein ganzes Jahr lang ist der Blödsinnige ruhig; plötzlich, ohne alle Vorzeichen geräth er aber in Aufregung, zerschlägt Alles um sich her, misshandelt seine Genossen, strebt sich nach dem eignen Leben. Hier ist es Sache des Wärters, den Schaden zu verhüten, und nur ein kräftiger und entschlossener Mann ist dazu fähig. Ich traue keinem Irren, am wenigsten dem Ruhigen; bewährt durch tausend Beispiele steht dieser Grundsatz unerschütterlich bei mir fest. Dagegen nehme ich jeden Irren, ohne Ausnahme, wenn es ihm von Nutzen sein kann, allein bei mir auf, ich verweigere Keinem geheimes Gehör, gebe ihm selbst meine Kinder zum Liebkosen; denn eben so fest steht bei mir der Grundsatz, gegen keinen Irren Misstrauen oder Furcht zu zeigen. Wehe dem Vorsteher einer Irrenanstalt, der sich vor den Irren fürchtet, der bei jeder Gelegenheit Aufsehen erregende Vorkehrungen zu seiner Sicherheit trifft; er soll es verstehen, wo es nöthig ist, dem Irren zu imponiren, und durch sein Ansehen die Anwendung physischer Kraft zu ersetzen. Seit siebenzehn Jahren war ich nur zweimal in der Lage, thätliche Angriffe auf meine Person abwehren zu müssen, hatte aber gar zu oft Gelegenheit, *mit* den Irren zusammen zu gerathen, und würde sicher in den meisten Fällen unterlegen sein, wenn mir in

den entscheidenden Augenblicken nicht andere Mittel, als körperliche Ueberlegenheit zu Gebot gestanden hätten.

Um jeden Anlass, in Verlegenheit gesetzt zu werden, möglichst zu vermeiden, muss der Director an alle Wärter gleiche Ansprüche machen, Jedem Tüchtigkeit zutrauen und von Jedem erwarten können, dass er seine Schuldigkeit thue, und bei jedem Vorkommnisse sich so zu benehmen wisse, wie er es von ihm verlangt. Nur dadurch, dass er den Dienst so regelt, dass derselbe alle acht oder höchstens alle vierzehn Tage so wechselt, dass jeder Posten, die Ueberwachung jeder Abtheilung der Reihe nach unter dem Personale umgeht, wird er im Stande sein, sein Ziel zu erreichen, aber doch auch nur mit solchen Individuen, die weder zu jung noch zu alt sind, und die sich ernstlich bemühen, ihren Beruf gewissenhaft zu erfüllen.

Auch hüte sich der Director, solche Leute anzunehmen, die nur ihr Einkommen zu verbessern suchen, ein bequemes, ruhiges Leben führen wollen, oder solche, die bei Gründung ihrer Existenz Schiffbruch gelitten haben, und nur desswegen in eine Irrenanstalt gehen, weil sie sonst nirgends Unterkommen finden. Ferner gehört hierher noch eine grosse Reihe von Aspiranten, welche von denjenigen gebildet wird, welche Ansprüche auf eine Versorgung von Seiten des Staats zu haben vermeinen, z. B. ausgediente Soldaten. Diese verweilen auch nur so lange in der Anstalt, bis sie eine bessere Versorgung bekommen können, und warten also blos auf Beförderung. Alle diese sind in der Regel mit dem Dienste ganz unbekannt; sie treten mit einem Feuereifer in denselben ein, erlahmen aber bald, wenn sie in ihre Schranken zurückgewiesen werden; sie enttäuschen sich, und verlassen einen Ort, wo sie für ihre schweren Dienstverrichtun-

gen vermeintlich oder wirklich nicht hinreichend belohnt werden, ihre Kenntnisse und Fähigheiten nicht anerkannt sehen, ihre Gesundheit aufzuopfern befürchten, kurz wo sie ihre Rechnung nicht finden.

Mit welchen Schwierigkeiten es aber verbunden ist, Leute in den besten Jahren zu finden, die aus freiwilliger Entschliessung ihr Leben der Pflege der unglücklichsten Geschöpfe auf Gottes Erde zum Opfer bringen, ist jedem Director einer Irrenanstalt bekannt. Die Aufgabe ist auch allerdings schwer, die Besten ermüden leider gar zu früh: namentlich ist die Undankbarkeit der Kranken selbst häufig daran Schuld.

Beim weiblichen Geschlechte sind die Nachtheile zu grosser Jugend und des späteren Alters noch viel bedeutender. Im Allgemeinen eignet sich das weibliche Geschlecht zur Krankenwartung besser, als das männliche; es ist theilnehmender, gemüthlicher — aber auch reizbarer, eigensinniger, und weiss besonders im Anfange mit boshaften Irren weniger auszukommen, als der Mann. Dagegen ist ein frommer, religiöser Sinn bei Frauen leichter zu erwecken, und sind sie einmal in ihren Beruf eingewöhnt, so sind sie in der Regel auch beständiger, ausdauernder.

Vor allen Dingen ist bei der Annahme einer Wärterin oder Aufseherin darauf Bedacht zu nehmen, dass sie einen gesunden und kräftigen Körper habe. Nervenschwache, hysterische Personen taugen nicht in eine Irrenanstalt; denn man kann sich nie auf sie verlassen. Sie können sich in die Ordnung nur schwer gewöhnen; sie bedürfen zu viel Zeit zur eignen Pflege, und haben nicht selten selbst eine eigene Wärterin nöthig. Sie scheuen alle anstrengende Arbeit, und lieben die Bequemlichkeit mehr, als ihnen nachgesehen werden darf.

§. 3.

Sind von Irrsein Genesene als Wärter oder Wärterinnen zu verwenden?

Diese Frage wird oft bejaht; meine Erfahrungen bestimmen mich, dieselbe dahin zu beantworten, dass von Irrsein Genesene als Wärter oder Wärterinnen anzunehmen weder für diese, noch für die Anstalt selbst von Vortheil ist.

Unter hundert Reconvalescenten findet sich gewiss ausserordentlich selten ein Einziger, der nicht so bald wie möglich die Anstalt zu verlassen verlangt. Eine gewisse Scheu gegen das Irrenhaus ist Allen gemein, wenn ihnen auch die liebevollste Pflege, die aufmerksamste Behandlung zu Theil wurde, wenn sie auch in demselben das, was dem Menschen doch das Theuerste ist, geistige und leibliche Gesundheit wieder erlangt haben. Tritt auch der seltene Fall ein, dass ein von Irrsein Genesener so wenig Aussichten hat, sich in der Welt durchzubringen, als an dem Orte, wo er die traurigsten Tage seines Daseins durchlebte, und sich desshalb entschliesst, als Wärter in der Anstalt zu bleiben, so wird er sich doch nie bei den Irren die nöthige Achtung verschaffen können, um gehörig auf sie einzuwirken; denn sie sind, so lange sie irre sind, weit entfernt, sich für irre zu halten; das Gegentheil wäre ein Beweis ihrer Genesung. Der Uebergang ihres früheren Genossen in ein andres Verhältniss zu ihnen bleibt ihnen daher unerklärlich, und er wird nie die Anerkennung der Superiorität erhalten, mithin nur aufregen, wo er besänftigen, also schaden, wo er nützen soll. Sich selbst aber wird er in der peinlichsten Lage fühlen müssen.

Auch der Vorsteher und das übrige Dienstpersonal wird sich gegen einen zum Wärter erhobenen Reconvalescenten aus Rücksicht auf sein früheres Verhältniss in allen Anordnungen beengt fühlen, und da-

schen Miethlingen, die für Geld ihre Kräfte verkaufen, und zwischen Jungfrauen, die auf den Lohn jenseits rechnen! Krankenpflege, besonders aber Irrenpflege ist kein angenehmes Geschäft; wer sich nicht angetrieben fühlt zum Wohlthun, wer blos des zeitlichen Gewinnes wegen diesen Beruf wählt, der wird ausserdem, dass er selbst unglücklich ist, auch die seiner Pflege anvertrauten Kranken gewiss nicht glücklich machen. Der gebildete, gefühlvolle Wärter und Aufseher richtet oft durch ein tröstendes Wort, einen erheiternden Blick den Leidenden auf; dieser vergisst sein Elend, fühlt Reue über selbstverschuldetes Schicksal, und wird nicht allein leiblich, sondern auch geistig gestärkt, aufgerichtet und gebessert. Auch wird der Irre sehr oft, selbst wenn er lange Zeit für die Welt abgestorben war, naht sein Ende heran, wenigstens auf Momente klar, und wie glücklich ist er dann, hat er ein gefühlvolles Wesen um sich, das ihm seinen schweren Kampf erleichtert.

Vorsteher von Irrenanstalten sollen also bei der Annahme des Dienstpersonals ausserdem, dass auf gesunde und kräftige Leute zu sehen ist, auch noch ganz besonders ihren Stand und ihre Bildung berücksichtigen. Jeder, der nicht wenigstens hinlänglichen Schul- und Religionsunterricht genossen, der nicht die gültigsten Zeugnisse über seine Moralität beizubringen vermag, muss abgewiesen werden. Jeder muss sich ausweisen können, dass er eine Profession vollkommen erlernt hat, oder die Landwirthschaft oder ein anderes Geschäft versteht. Die Irrenanstalten sind keine Gefängnisse mehr, in denen die Unglücklichen blos verwahrt werden: sie sind jetzt Pflege- oder Heilanstalten. Der Irre muss, so lange er noch im Stande ist, seine Körperkräfte zu gebrauchen, mit aller Consequenz dazu angehalten werden; denn nur dadurch lernt er sein Elend vergessen, nur dadurch

wird er von verderblichen Gewohnheiten und Lastern abgehalten, allein dadurch gelangt er nicht selten wieder so weit zum Gebrauche seiner Vernunft, dass er der bürgerlichen Gesellschaft zurückgegeben werden kann. Das beste Mittel für den Arzt, diese Zwecke zu erreichen, sind der Arbeit gewöhnte und der verschiedenen Beschäftigungsweisen kundige Wärter.

Noch viel weniger darf der Irre in einer Heilanstalt, bei welchem die Genesung mit grösserer Wahrscheinlichkeit zu erwarten steht, sich selbst überlassen werden, und in Unthätigkeit versinken. So lange es seine Körperkräfte zulassen, muss er thätig erhalten und angeregt werden. Wollte man dieses Geschäft aber rohen Zuchtmeistern, die selbst an keine Arbeit gewöhnt sind, oder bildungslosen und unverständigen Menschen, die für die höheren Zwecke ihres Berufs keinen Sinn haben, übergeben, wie viel Elend würde dadurch geschaffen werden, wie mancher Kranke auf seine Genesung verzichten müssen. So schwere Verantwortlichkeit können sich Vorsteher von Irrenanstalten aufbürden, wenn sie bei der Annahme eines Wärters oder Aufsehers nicht gewissenhaft zu Werke gehen. Dem Kranken wird in den meisten Fällen nicht geglaubt, wenn er über Misshandlungen von Seiten seines Aufsehers klagt; er ist ja ein Irrer, der nicht weiss, was er spricht; der Wärter ist ja verpflichtet, man muss ihm auf seinen Diensteid glauben. Das Sprüchwort, „die Kinder und die Narren sagen die Wahrheit" trifft aber hier doch oft ein.

Die Aspiranten zu einem Dienste in einer Irrenanstalt sind vor dem Antritte ihres Amtes besonders mit ihren Verrichtungen bekannt zu machen. Die Wichtigkeit desselben ist ihnen zu erläutern, Selbstprüfung ist ihnen aufzuerlegen, und eine Probezeit zu verwilligen, ehe sie in den Dienst förmlich aufgenom-

men werden. Es würde viel öfter geschehen, dass sich Leute aus dem gebildeten Stande zu den Stellen von Wärtern und Aufsehern in Irrenhäusern erböten, wenn von Seiten der Vorsteher der Wärterstand mehr gehoben und ins wahre Licht gesetzt würde, wenn die Wärter und Aufseher weniger als Knechte, sondern vielmehr als Mitarbeiter des Arztes erschienen.

Die Schwestern vom heil. Carolus Boromäus sind gebildete Frauen. Sie arbeiten Hand in Hand; eine ist die Gehülfin der anderen; jede sucht ihre Mitschwester zu unterstützen, jede wählt den grössten, den unangenehmsten Theil der Arbeit für sich. Sie arbeiten ja nicht für zeitlichen Lohn — jenseits erwartet sie die Vergeltung für ihre Mühe und Arbeit. Der geistliche Orden ist aber meines Erachtens zur Erweckung eines religiösen, wohlthätigen Sinnes nicht durchaus erforderlich; dieser findet sich mehr oder weniger in jedem gebildeten Menschen vor. Jede Irrenanstalt soll nur, so viel wie möglich, ein für sich abgeschlossenes Ganzes ausmachen; es soll der vorstehende Arzt der Familienvater sein, und alle Bedienstete und Pfleglinge die Familie bilden; Alle sollen nach einem Zwecke streben. Ein solcher Geist herrscht zum grossen Nutzen der Kranken in mancher Privatirrenanstalt, warum sollte er nicht auch in einer öffentlichen einzuführen sein? In diesem gemüthlichen, häuslichen Kreise lässt sich gewiss gut wohnen, und der gebildete Mann und die gebildete Frau wird darin selbst beschwerliche Arbeiten leicht finden: ihr Beruf ist ja ein ehrenvoller, ein wohlthätiger.

Es ist wohl auch die Idee ausgesprochen worden, Bildungsschulen für Wärter zu errichten. Die beste Schule ist aber jede Irrenanstalt selbst, und jeder Arzt wird sich seinen Wärter und Aufseher gern selbst bilden. Ich halte es jedoch von grossem Nutzen,

wenn gute Wärter zuweilen aus einer Anstalt temporär oder für immer in eine andere versetzt werden, oder auch nur auf kurze Zeit wechseln. Zur Ausbildung wird dieses Verfahren sehr förderlich sein.

§. 5.

Verdienen verheirathete Wärter und Aufseher vor ledigen den Vorzug, und ist es rathsam, Letzteren die Verehelichung zu gestatten, oder dieselbe zu begünstigen?

Wärter und Aufseher sollen ihre ganze Aufmerksamkeit den Irren zuwenden, und sie weder zur Tags- noch zur Nachtzeit verlassen. Sie sollen sich als Glieder einer Familie betrachten, ein Ganzes mit der Anstalt bilden, und sich nur in Nothfällen aus derselben entfernen. Der Dienst soll ihnen so angenehm, wie möglich, gemacht werden, damit sie der nöthigen Erholung und Zerstreuung nicht entbehren. Sie müssen gern in der Anstalt sein, nicht ausser derselbon ihr Vergnügen suchen. Diesen Anforderungen kann aber der Wärter und Aufseher nicht entsprechen, wenn es ihm erlaubt ist, oder sogar gern gesehen wird, dass er sich verehelicht.

Ein bekannter Irrenarzt hat meines Erachtens sehr gefehlt, indem er bei der Erbauung einer neuen Irrenanstalt für die Hälfte der Wärter Familienwohnungen einrichten liess. Damit schwächt er den Dienst und bürdet selbst dem Staate unnöthige Ausgaben auf, zumal da er auch wahrscheinlich für die Wittwen und Waisen gesorgt hat. Er muss den Verheiratheten Freistunden bewilligen, die sie bei ihren Familien zubringen können; er erlaubt wohl gar, dass sie mit denselben ihre Mahlzeiten halten, und wer versieht während ihrer Abwesenheit den Dienst? Das Interesse eines solchen verheiratheten Mannes ist sicherlich getheilt; so viel wie möglich wird er sich dem Dienste entziehen; wer wird es ihm verargen, wenn die Frau

oder die Kinder krank sind, oder wenn häusliche Verrichtungen ihn zu den Seinigen ziehen! Durch die Erlaubniss zur Verehelichung wird der Wärter nicht, wie man gewöhnlich glaubt, an den Dienst gefesselt — er wird vielmehr von demselben abgezogen.

Ist nicht auch vielleicht für den Pflegling der Gedanke peinlich, dass sein Wärter des häuslichen Glücks geniesst, welches er so schmerzlich entbehrt!

Soll der Wärter durch Verehelichung vielleicht von unsittlichen Handlungen abgehalten werden? In welcher gut eingerichteten und gut beaufsichtigten Anstalt können aber solche zu befürchten sein!

Ich habe eine Anstalt besucht, wo die meisten Unterangestellten verheirathet sind, wo aber ihre Familien ausserhalb in der Stadt wohnen müssen. Zur Essenszeit kommen hier oft fünfzig Frauen und Kinder, und helfen den Männern ihre Mahlzeit zu verzehren. Es gehört nur geringes Nachdenken dazu, um einzusehen, dass bei einer solchen Einrichtung Unterschleife aller Art vorkommen müssen, und dass namentlich der Oekonom einen traurigen Standpunkt haben muss, da doch eine Portion für eine ganze Familie nicht ausreichen kann. Als ich mein Erstaunen äusserte, wurde mir bemerkt, es sei einmal so herkömmlich. Wie solchen Uebelständen abzuhelfen, davon wird bei dem Abschnitte über Verköstigung der Wärter und Aufseher die Rede sein.

Ich will nicht behaupten, dass kein Wärter oder Aufseher in einer Irrenanstalt verheirathet sein darf. Sind diese Leute Willens, sich zu verehelichen, so soll man ihrem Wunsche kein Hinderniss in den Weg legen; es muss ihnen aber zur Bedingung gemacht werden, dass sie ihre Familie stets von der Anstalt entfernt halten, und dass sie ihre Angehörigen *nur* auf jedesmalige besondere Erlaubniss des Directors mit genauer Bestimmung der Zeitdauer bei sich auf-

nehmen dürfen. Der Dienst darf dadurch nicht gestört werden.

In der Nähe eines Oberbeamten, aber ausser dem engeren Verschluss der Anstalt muss ein Lokal vorhanden sein, woselbst die Besprechung statt finden kann.

Eine besonders gute Acquisition für eine Irrenanstalt bleibt es, wenn es gelingt ein kinderloses, rechtschaffenes Ehepaar für den Wärterdienst zu gewinnen. In der Anstalt dürfen aber diese Leute weder Tisch noch Bett theilen, und der Ehefrau muss bei der Annahme die Bedingung gemacht werden, dass sie, sobald sie schwanger wird, die Anstalt verlässt.

Ledige Wärterinnen verdienen vor verheiratheten unbedingt den Vorzug, wenn Letztere Kinder haben. Eine solche Frau, die ihren Mann und ihre Kinder nur selten spricht, und ihren häuslichen Pflichten nicht nachkommen kann, bleibt, ist sie sonst von lobenswerthem Charakter, nicht lange im Dienst. Es ist begreiflich, dass ein Mann viel leichter das Hauswesen verlassen und seinem Verdienste auswärts nachgehen kann, als die Frau.

So unpraktisch es nun auch ist, wenn Wärter, die die Irren beobachten und pflegen sollen, verheirathet sind, und bei ihren Familien wohnen, so vortheilhaft ist es oft bei Angestellten, die den äusseren Dienst haben.

§. 6.

Von der Verköstigung der Wärter.

In vielen Irrenanstalten stellen sich die Wärter und Aufseher die Kost selbst, und ihr Gehalt ist danach berechnet. Diese Einrichtung ist tadelnswerth, weil die Zeit, die auf die Bereitung der Speisen verwendet wird, oder während welcher sie dieselbe auf ihren Zimmern oder bei ihren Familien oder ausserhalb

der Anstalt zu sich nehmen, dem Dienste entzogen bleibt. Es kann dabei gar häufig vorkommen, dass die Wärter und Aufseher den Irren ihre Speisen vorenthalten, es selbst gern sehen, wenn sie, was sehr oft geschieht, zu essen sich weigern, zumal wenn es ihnen erlaubt ist, die abgetragenen Speisen für sich zu verwenden. Unterschleife aller Art sind hier sicherlich nicht zu verhüten; Jeder wird suchen, sich seine Kost so billig, wie möglich, zu verschaffen. Im Falle von einem Uebernehmer die Speisen in Portionen an die Irren verabreicht werden, kann es leicht geschehen, dass die Bediensteten, durch allerlei Vergünstigungen bewogen, sich abhalten lassen, dem Director anzuzeigen, wenn der Uebernehmer seinen Verpflichtungen nicht nachkommt.

Will eine Irrenanstalt ihre Wärter und Aufseher vollkommen in ihrer Gewalt haben, von ihnen Liebe und Anhänglichkeit zu den Irren und zu ihr selbst verlangen, so muss sie auch auf Befriedigung aller ihrer Bedürfnisse auf eine Art Bedacht nehmen, dass ihnen besonders keine Nahrungssorgen zur Last fallen; sie muss auch ihre vollständige Verköstigung selbst übernehmen. Es ist ganz gewiss, dass die Irren nach ihren Mahlzeiten bedeutend ruhiger sind, als vor und während derselben. Die Wärter und Aufseher müssen daher um diese Zeit ihr Essen erhalten. Sie dürfen nicht einzeln gespeist werden, sondern müssen sich, so viel es der Dienst erlaubt, an einer Tafel sammeln. Es versteht sich aber von selbst, dass Wärter und Wärterinnen nicht zusammen speisen dürfen. In jeder Abtheilung, der der Männer und der der Weiber, muss ein Officiantentisch bestehen, der nicht kärglich besetzt sein darf. Für hinreichende, gute und gesunde Hauskost soll gesorgt werden, und sie soll von derselben Beschaffenheit sein, wie die der Irren. Geistige Getränke, Wein und Brantwein,

sollen darauf nicht vorkommen. Wo die Irren Bier bekommen, darf dasselbe jedoch auf den Tischen der Officianten nicht fehlen.

Der Director muss scharf darauf sehen, dass sich die Mahlzeiten nicht über Gebühr ausdehnen, und als Ruhestunden oder zu anderer Kurzweil benutzt werden; sie müssen unter seiner strengen Controle stehen. Ohne Vorwissen des Directors dürfen keine andere, als die vorgeschriebenen Speisen erscheinen, und es darf keinem Officianten erlaubt sein, sich eine besondere oder besonders zubereitete Speise von dem Koch zu erbitten, oder seine Mahlzeit an einem anderen Orte, als dem bestimmten Tische, einzunehmen. Es soll nicht gestattet werden, dass sich Wärter oder Aufseher etwas von ihrer Mahlzeit aufheben, um es zu einer anderen Tageszeit zu verzehren, an Andere zu verschenken, oder damit zu handeln. Durch diese Anordnungen wird Unterschleifen möglichst vorgebeugt.

Wenn Wärter und Aufseher aus demselben Topf mit den Irren gespeist werden, dann hat der Director hierin schon eine Controle gegen den Speisewirth. Erst kurz eingetretene Wärter sind mit der Kost der Anstalt in der Regel sehr zufrieden und können sie nicht genug loben; sind sie aber eingewöhnt, dann kommen sie gar häufig mit Klagen. Diese Unzufriedenen sind streng in ihre Schranken zurückzuweisen, und nöthigen Falls ernstlich zu bestrafen, weil die, welche ungegründete Klagen vorbringen, Irre und Angestellte ebenfalls zur Unzufriedenheit auffordern, um in ihren Beschwerden unterstützt zu werden. Der Director muss sich persönlich von dem Grund oder Ungrund ihrer Beschwerden überzeugen. Schlechtes Brod, ungeniessbare oder der Gesundheit nachtheilige Speisen in einer Anstalt, besonders in einer Krankenanstalt zu dulden, wäre sündhafte Pflichtvergessenheit des Vorstehers derselben, und ausser der Qualität

muss auch stets das Maass und Gewicht der zu verabreichenden Nahrungsmittel controlirt werden, um jeden Anlass zur Unzufriedenheit zu verhüten.

Gebildete Wärter und Aufseher können auch ohne Anstand mit den Irren speisen. Durch ihr Beispiel können sie auf die Irren sehr wohlthätig einwirken, sie zu Anstand, Mässigkeit und Ordnung anfeuern. Es versteht sich aber von selbst, dass man den Angestellten nicht zumuthen darf, in Gesellschaft unreiner oder mit Ekel erregenden Gewohnheiten oder Krankheiten behafteter Irren ihre Mahlzeit zu sich zu nehmen, selbst wenn die Kranken von vornehmem Stande sind.

Auf die Speisung der Wärter und Aufseher muss der Director einer Irrenanstalt grosse Aufmerksamkeit verwenden; er wird sie damit nicht allein zu Dank verpflichten, sondern auch anregen, gegen die ihrer Fürsorge anvertrauten Irren ebenso aufmerksam und sorglich zu verfahren.

§. 7.

Von den Wohn- und Schlafräumen der Wärter.

Geisteskranke werden in Irrenanstalten gebracht, um sie für sich und ihre Mitmenschen unschädlich zu machen; und sie, wo möglich, zu heilen. In einer wohlgeordneten Anstalt müssen die Mittel vereinigt sein, diese Zwecke zu erreichen. Das erste und beste Mittel, die Irren vor Gefahren zu schützen und ihre Heilung zu erzielen, sind die Wärter und Aufseher. Alle in früheren Zeiten so gewöhnliche Zwangsmittel, die aufzuzählen schon schaudererregend ist, können verbannt werden, wenn gut instruirte Wärter und Aufseher ihre Schuldigkeit erfüllen. Die Zwangsmittel erleichtern allerdings die Beaufsichtigung; aber welche unnütze Qualen müssen sie selbst dem Sinnlosen, der gegen jeden Zwang ankämpft, und dem

noch theilweise des Verstandes Mächtigen bereiten! Wie erniedrigend und tief verletzend müssen sie demjenigen sein, der sie blos trägt, um eine mögliche Gefahr abzuwenden! Wie manches tödtliche Geschwür erzeugen nicht lederne Gurten, Fussriemen und dergleichen; die so häufig angewendete Zwangsjacke, wie beengt sie nicht die Brust, wie schnürt sie den Unterleib zusammen!

Der Hauptgrund, wesshalb die Zwangsmittel zum Theil jetzt noch so häufig sind, liegt in der Bequemlichkeit des Dienstpersonals. Ueberflüssig werden sie durch gehörige Ueberwachung und durch das Zusammenleben der Wärter und Aufseher mit den Irren. Je enger dieses Zusammenleben ist, desto vertrauter werden die Wärter mit ihren Pflegbefohlenen und desto beherzter, desto grösser ihr Selbstvertrauen, desto natürlicher die Gewohnheit mit den Irren umzugehn und desto treuer und nützlicher die Berichte für den Arzt.

Sie müssen für Alles, was die Irren angeht, verantwortlich sein, und ihre Aufmerksamkeit muss sich besonders auf die Reinlichkeit und auf das, was die körperliche Pflege angeht, erstrecken. Das Zusammenleben der Irren und Wärter darf desshalb niemals gestört werden, und sie müssen auch in gemeinschaftlichen Räumen wohnen und schlafen. In manchen Irrenhäusern schlafen die Wärter und Aufseher allein, was durchaus nicht zu billigen ist. Viele Irren sind ruhig, nicht störend, noch gefährlich; sie können ohne Bedenken zusammen schlafen, und unter ihnen müssen auch die Wärter oder Aufseher ihre Schlafstätten haben. Diese Maassregel ist aus vielen Rücksichten nothwendig; es wird dadurch verhütet, dass ein Irrer den andern belästigt, manches Laster, z. B. die Onanie, wird entdeckt oder abgewendet, Entweichungsversuchen und anderen gefährlichen Handlungen wird

vorgebeugt, und manchmal hängt sogar die Sicherheit der Anstalt davon ab. Die Schlafsäle müssen zur Nachtzeit erleuchtet sein; das Licht wird am besten über dem Eingang so eingesetzt, dass es nicht allein das Schlafzimmer sondern auch den Vorplatz erhellt. Von innen darf sich ein Irrer demselben nicht nähern können. Ausnahmsweise können sich Irre finden, die in einem erhellten Zimmer nicht schlafen können. Nur einmal ist mir dieser Fall vorgekommen. Für diese muss man billiger Weise ein dunkles Schlafzimmer wählen.

Heller Mondschein regt die Irren häufig auf, und in finsteren Nächten ist es viel ruhiger in Irrenanstalten, als in mondhellen. Dies kommt von der Einwirkung des Lichts, und erzeugte den Glauben an den aufregenden Einfluss des Vollmonds auf Irre. Diese Aufregung wird durch ein jederZeit gleichmässig erhelltes Schlafzimmer verhütet, und der Irre gewöhnt sich oft so sehr daran, dass er in einem dunkeln Zimmer nicht mehr schlafen kann.

Das Bett eines Wärters darf sich von dem eines Irren in Nichts unterscheiden; es darf nicht mit mehr Decken oder einer besseren Matraze versehen sein.

Der Wärter hat in der Nacht besonders darauf zu achten, dass sich nicht ein Irrer des Bettwerks eines Anderen bemächtigt, was im Winter wohl vorkommt, und wodurch grosser Schaden entstehen kann. Der Beraubte hat nicht den Muth, sein Eigenthum zurückzuverlangen, und erfriert lieber.

In der Nähe des Wärterbettes muss ein Schellenzug angebracht sein, womit einem entfernteren Angestellten in Nothfällen ein Zeichen gegeben werden kann.

Den Wärtern und Aufsehern ist dagegen nicht zuzumuthen, dass sie bei tobsüchtigen, unreinen und gefährlichen Irren schlafen; diese müssen ihre Schlaf-

zimmer allein haben. Dieselben sind auf ähnliche Art zu erleuchten, wie die grösseren Schlafsäle, und die Thüren müssen mit grossen verschliessbaren Oeffnungen versehen sein, wodurch der Irre beobachtet werden kann. Das Zimmer darf Nichts enthalten, womit diese Unglücklichen sich Schaden zufügen können. Es muss so fest, und die Fenster müssen so verwahrt sein, dass eine Entweichung unmöglich ist. In einer Abtheilung, wo die Unruhigen, Gefährlichen und Unreinen wohnen und schlafen, müssen die Wärter auch in der Nacht abwechselnd auf den Gängen wachen, und jede Zelle, in welcher sie ein verdächtiges oder ungewöhnliches Geräusch wahrnehmen, genau besichtigen. Das Bett muss in der Zelle so gestellt sein, dass es durch die Oeffnung in der Thüre übersehen werden kann.

Sowie die Wärter und Aufseher in der Regel keine eigenen Schlafzimmer haben sollen, ebenso sollen ihnen keine eigene Wohnzimmer zugewiesen sein. Zur Aufbewahrung ihrer Effecten muss ihnen ein besonderes Local zur Verfügung gestellt werden, damit dieselben niemals mit jenen der Irren vermischt werden. Auf diese Art ist den Angestellten ein natürlicher Zwang auferlegt, mit den Irren stets zusammen zu sein, wobei sie sich nicht unglücklich fühlen werden, wenn sie einmal gewöhnt sind, den Aufenthalt der Irren auch gleichzeitig als den ihrigen anzusehen. Sie werden sich hierdurch auch zu grösserer Aufmerksamkeit auf Reinlichkeit und auf die Irren selbst aufgefordert fühlen.

§. 8.

Von der Besoldung der Wärter und Aufseher.

Jeder Dienst in einer Irrenanstalt muss als eine solide Versorgung angesehen werden können. Je weniger Bedürfnisse Wärter und Aufseher zu bestreiten

haben, desto geringer kann ihr Lohn sein. Die Anstalt muss die Verköstigung, Wohnung und was dazu gehört, die Kleidung, bei Krankheiten anständige Wartung, Arzneien, ärztliche Bedienung u. s. w. übernehmen. Ausser der sorgenfreien Existenz müssen die Leute aber auch im Stande sein, sich etwas zu ersparen, oder ihre Angehörigen zu unterstützen. Der Lohn muss sich mit den Dienstjahren und bei gehöriger Qualification erhöhen. Zu geringer Lohn macht die Leute muthlos, und hält brauchbare Individuen ab, sich in die Anstalt zu vermiethen. Der Lohn darf nicht im Verhältniss stehen zu demjenigen, welchen ein gewöhnlicher Knecht oder eine gewöhnliche Magd erhält.

Wärter und Aufseher sollen nicht auf Trinkgelder angewiesen werden, die von den Verwandten der Irren, oder gar von Fremden, die die Anstalt besuchen, eingehen. Die Annahme von solchen Geschenken muss dem Dienstpersonal gänzlich verboten sein; wollen aber Angehörige von Irren dem Dienstpersonal Geschenke machen, so soll dies nur mit Bewilligung des Directors geschehen dürfen, von welchem die Gaben gesammelt, und am Schlusse des Jahres unter alle Wärter und Aufseher gleichheitlich vertheilt werden. Hat sich aber ein Wärter oder Aufseher um einen Irren ein besonderes Verdienst erworben, und die Angehörigen wollen ihn besonders belohnen, so darf der Director dies wohl nicht hindern; jedenfalls bedarf es aber seines Vorwissens und seiner Einwilligung.

§. 9.

Von den an die Wärter und Aufseher zu vertheilenden Gratificationen.

Gratificationen am Schlusse des Jahres unter Wärter und Aufseher zu vertheilen, ist in vielen Irrenan-

stalten Gebrauch. Die ungleiche Vertheilung derselben erregt aber oft Neid und Unzufriedenheit, und eine gleichheitliche Vertheilung wäre eine Unbilligkeit, da sie doch nur eine Belohnung für den Fleissigen und Dienstwilligen und zugleich eine Aufmunterung für den Trägen sein sollen. Der Director hat daher bei diesem Geschäfte mit grosser Umsicht zu verfahren, und handelt klug, wenn er dabei die oberen Angestellten, die an den für das untere Personal bestimmten Gratificationen keinen Antheil nehmen, zu Rathe zieht. Jeder Wärter und Aufseher muss wenigstens etwas, wenn auch ein Geringes, erhalten; denn einen ganz Unbrauchbaren hätte man ja im Laufe des Jahres aus dem Dienste weisen müssen. Die Entziehung der Gratification darf nicht als Strafe für ein bestimmtes Vergehen, oder eine strafbare, instructionswidrige Handlung geschehen.

Auf diese Weise wird der Wärter und Aufseher nicht berechtigt, die Gratification schon im Voraus als einen Theil seiner Besoldung anzusehen; er muss dieselbe vielmehr nur seinem guten Betragen, seinem Fleiss und seinem Eifer, sich der Anstalt so nützlich, wie möglich, zu machen, zu danken haben.

Die Vertheilung von Gratificationen ist mit ihrem Gegensatze, der Strafbefugniss, von dem Director zur Erziehung guter Wärter und Aufseher zu benutzen.

§. 10.

Von der Pensionirung der Wärter und Aufseher und von der ihnen zu eröffnenden Aussicht auf Beförderung.

Eins der gewöhnlichsten Mittel, brauchbare Subjecte für den Dienst von Irrenanstalten zu gewinnen und zu erhalten, ist die Zusicherung von Pensionen, Quiescentengehalten, oder das Versprechen, sie nach einer gewissen Anzahl von Jahren zu einer andern Stelle zu befördern. Diese Einrichtung kann ich nicht

billigen, Es ist nichts lästiger, als solche Angestellte, die nur daran denken, wie sie nach so und so viel Jahren pensionirt oder befördert werden; sie verschieben darauf hin die Ausführung verschiedener Projekte (z. B. Heirath) und leben dann mehr für die Zukunft als für die Gegenwart. Die Anstalt liegt ihnen nicht mehr am Herzen; sie verlangen ja dieselbe so bald als möglich zu verlassen; ausser ihr liegt das Ziel ihrer Wünsche. Der Director ist durch diese Aussichten und Versprechungen gehemmt; es heisst zwar: „bei Wohlverhalten werdet ihr pensionirt und befördert" — das tägliche Suppliciren halten sie aber für erlaubt, und wissen nicht, dass sie auch bei anderen Angestellten das Verlangen nach freieren Verhältnissen erwecken, sie missvergnügt und unglücklich machen, mithin im Dienste unberechenbaren Schaden anrichten, und dass auch auf die Irren ihr Treiben höchst nachtheilig einwirkt, indem auch bei diesen das Verlangen nach Freiheit rege gemacht wird, die ihnen oft für ihre ganze Lebenszeit entzogen bleiben muss.

Niemand kann es verargt werden, wenn er seine Verhältnisse zu verbessern sucht; auch einem Wärter oder Aufseher soll dieses Streben nicht verwehrt sein. Es darf aber den Frieden und die Ruhe der Angestellten und der Irren nicht stören. Die Zufriedenheit ist eins der köstlichsten Güter des Menschen; wer so glücklich ist, es in seiner Brust zu bewahren, der hüte sich, es auf's Spiel zu setzen. Nur ein zufriedener Angestellter wirkt segensreich. Unglücklich ist der Irrenhausdirector, der es mit unzufriedenen Mitarbeitern zu thun hat; seine Aufsicht muss er bei ihnen verdoppeln; sie erschweren ihm den Dienst, und machen ihm oft mehr Sorgen, als die Pfleglinge selbst. Sind diese Unzufriedenen gar gewissenlos, so treten sie überall seinen Anordnungen störend in den Weg. Ein ernstes Durchgreifen ist hier unumgänglich noth-

wendig; er muss diese Friedensstörer augenblicklich entfernen können, und darf sich nicht auf Rücksicht auf viele Dienstjahre oder andere Nebenverhältnisse davon abhalten lassen.

Wo, wie hier und da geschieht, den Wärtern und Aufsehern bei ihrer Annahme nach zehn Dienstjahren Pension oder Beförderung zugesichert wird, hat man den Dienst als allzu gefährlich und lästig hingestellt, und glaubte, durch solche Versprechungen allein brauchbare Leute dafür gewinnen zu können. Die Gefährlichkeit und Lästigkeit des Dienstes besteht aber in der That nicht, wenn die Anstalt mit Umsicht geleitet wird; der Gedanke daran beruht nur auf alten Vorurtheilen. Und endlich ist es keinem Zweifel unterworfen, dass eine Reihe von Jahren dazu gehört, um sich in dem Dienste einer Irrenanstalt einzubilden, um sich die nöthigen Fertigkeiten und Uebungen im Umgange mit den verschiedenen Klassen der Irren zu verschaffen.

Durch Versprechung von Pensionen und Beförderungen dürfen die Leute nicht an den Dienst gefesselt werden: man gebe ihnen reichlichen Lohn, und schaffe ihnen nicht allein eine sorgenfreie, sondern auch eine angenehme Existenz, man gebe ihnen aber auch nicht die geringsten guten Worte, wenn sie ihre Stellen aufgeben wollen, und entferne die Unzufriedenen, sobald sie nachtheilig zu wirken anfangen.

Sicherlich wäre es aber auch unbillig, wollte man einen Mann hülfelos vor die Thüre weisen, der der Anstalt bis dahin, wo er wegen Alters, wegen Kränklichkeit oder wegen im Dienste z. B. durch Misshandlungen von Irren erhaltener Gebrechen nicht mehr brauchbar ist, treue Dienste geleistet hat. Für Pflege und Auskommen solcher Leute muss der Staat auch nothwendig die fernere Sorge übernehmen. Diese Aussicht soll jeder Wärter und Aufseher haben, damit

er ganz sorgenlos und unbekümmert um die Zukunft seine Kräfte der Anstalt widmen kann. Es ist aber nicht zweckmässig, ihm dieselbe gleich beim Anfange seines Dienstes zuzusichern; sie muss von ihm immer als eine Belohnung und als Anerkenntniss seiner treuen Dienste, nicht aber als eine Verpflichtung von Seiten der Anstalt angesehen werden.

§. 11.

Von den gegen Wärter und Aufseher zu erkennenden Strafen.

Es versteht sich von selbst, dass der Wärter und Aufseher nicht wegen jeden kleinen Vergehens entlassen werden kann. Nachlässigkeiten, Unachtsamkeiten und andere geringere Dienstfehler muss der Director rügen und bestrafen. Dies soll sobald wie möglich nach dem Vergehen und im Beisein eines dritten Angestellten geschehen; dadurch wird verhütet, dass sich der Director zur Leidenschaftlichkeit hinreissen lässt, und der Bestrafte wird nicht in den Fall kommen, sich über Ungerechtigkeit beklagen zu können, oder sich gar beigehen zu lassen, bei anderen Angestellten sein Vergehen durch Unwahrheiten zu beschönigen, oder zu prahlen, dass er dem Director widersprochen habe, und so fort. Auch wirkt die Strafe, in Gegenwart eines Dritten dictirt, viel nachdrücklicher, indem sie das Schamgefühl des Bestraften desto mehr trifft. Zuweilen kann es sehr vortheilhaft sein, wenn die Strafen selbst unter den Irren bekannt werden, wenn das Vergehen ihnen bekannt ist. So viel wie möglich soll dagegen der Director vermeiden, in Gegenwart von Irren solche Verweise zu ertheilen und solche Strafen zu erkennen, welche den Wärter in ihren Augen herabwürdigen.

Kein Vergehen gegen Zucht, Ordnung und die gegebenen Instructionen darf der Director, wenn er es selbst bemerkt, oder wenn es ihm von anderen

Angestellten oder von Irren angezeigt wird, mit Stillschweigen übergehen. Denn es ist anzunehmen, dass er nicht immer sieht oder erfährt, wo gefehlt wird, und dass manches Vergehen ungeahndet bleibt. Der Angestellte wird durch die geringste Nachsicht des Directors in dem Glauben bestärkt, es könne doch nicht Alles so pünktlich hergehen, und dadurch schleicht sich mancher Missbrauch ein, den später abzustellen oft schwer fallen wird.

Sehr wünschenswerth wäre es, wenn man in einer Irrenanstalt für bestimmte Vergehen im Voraus bestimmte Strafen festsetzen könnte. Dies ist aber kaum ausführbar. Es müssen also die meisten Fälle vom Director nach Gutdünken bestraft werden. Gröbere Vergehen, z. B. Untreue, Unsittlichkeit, öfteres Berauschen, muss er natürlich der höheren Behörde zur Bestrafung anheim geben, weil diese Vergehen entweder criminel untersucht, oder durch Entlassung geahndet werden müssen. Der Director hüte sich so viel als möglich, bei Untersuchungen Irre als Zeugen aufzurufen. Obgleich sie in den meisten Fällen die Wahrheit sagen werden, so kann es doch vorkommen, dass sie aus Hass und Rache einem Wärter durch ihre Angaben zu schaden suchen. Sie einem Wärter gegenüber zu stellen, bleibt immer eine gewagte Sache, da der Director dem Wärter, der seine Angabe mit seiner Dienstpflicht bekräftigt, jedenfalls Glauben schenken muss, wenn nicht der klarste Gegenbeweis vorliegt. Auf alle mögliche Art muss der Wärter und Aufseher gegen falsche Beschuldigungen der Irren geschützt werden. Es giebt häufig solche falsche Anbringer unter ihnen, die Vergnügen daran finden, den Wärter in Verlegenheit zu setzen, ihm zu schaden, ja sogar ihn um den Dienst zu bringen. Solche Prozesssüchtige sind in der Regel bekannt, und können nur durch öftere strenge Zurechtweisun-

gen in Ordnung gehalten werden. Andere Irre suchen dem Wärter auf mehr versteckte Weise zu schaden, indem sie z. B. seine Schlüssel oder für Irre gefährliche und in seiner besonderen Verwahrung befindliche Instrumente (Messer u. s. w.) verstecken oder gar an bösartige Irre verabreichen, wo es ohne Gefahr der Entdeckung von ihnen geschehen kann. Kommen Fälle der Art vor, so muss zur Entdeckung dieser Intriguen gründliche Nachforschung eingeleitet werden.

Die höchste Strafe für einen Wärter bestehe in Ausweisung aus dem Dienste, und sie soll selbst auf kleinere Vergehen, wenn sie sich häufig wiederholen, gesetzt sein. Arrest bei Wasser und Brod soll als eine entehrende Strafe nicht vorkommen; einfacher Arrest wirkt bei einem ehrliebenden Diener schon nachhaltig genug. Geldstrafen sind weniger empfindlich, aber doch, neben geheimen und öffentlichen Verweisen und Androhung der Entlassung bei Wiederholungsfällen, die passendsten.

§. 12.

Von dem Urlaub der Wärter und Aufseher.

Der Irrenhausdirector soll dem Gesuche eines Wärters oder Aufsehers um Urlaub, den er zu seiner Erholung oder zur Besorgung von Privatgeschäften verlangt, gern willfahren, jedoch darauf Bedacht nehmen, dass kein Missbrauch seiner Willfährigkeit entsteht. Am besten schützt er sich dagegen, wenn eine bestimmte Anzahl von Urlaubstagen im Jahre für jeden Wärter und Aufseher festgesetzt ist, und wenn er nur darüber zu wachen hat, dass kein Wärter in Urlaub geht, wenn es der Dienst nicht gestattet. Will ein Wärter oder Aufseher mehr Urlaub haben, als die gesetzlich verwilligte Tagzahl, so soll er gehalten sein, ein Gesuch um weiteren Urlaub durch den Director

an die Oberbehörde zu richten und, dringende Fälle ausgenommen, bis zur willfährigen Entschliessung im Dienste verweilen müssen. Die Tage, die er über den gesetzlichen Urlaub ohne Dienstgeschäfte ausser der Anstalt zubringt, sollen ihm am Gehalte abgezogen, oder dafür auf seine Kosten ein Stellvertreter angenommen werden.

Mit einem Urlaub von drei Wochen im Jahre wird jeder Wärter und Aufseher zur Besorgung seiner Privatgeschäfte, oder zu jeweiligen Erholungen ausreichen. Es giebt in jeder Irrenanstalt oftmals Gelegenheit, die Angestellten zu verschicken, um Einkäufe zu machen, Genesene in ihre Heimath zu begleiten, oder sonstige Geschäfte dieser Art zu besorgen. Diese soll der Director benutzen, um den Leuten Zerstreuung und Erholung zu verschaffen. Das Vertrauen, welches er bei solchen Anlässen in sie setzt, ist schon ermunternd und belohnend und feuert zu frischem Muthe und Diensteifer an. Damit sie aber dabei keinen Schaden erleiden, müssen ihnen ausreichende Diäten verwilligt werden.

Sehr abrathen möchte ich jedoch davon, dass die Wärter und Aufseher dazu verwendet werden, Irre bei ihren Verwandten abholen und in die Anstalt transportiren zu helfen. So viel es auch dem Anscheine nach für sich hat, so sind doch gewiss auch grosse Nachtheile damit verbunden. Der Irre trägt es dem Wärter immer nach, dass er ihn aus seiner Heimath in die Anstalt gebracht hat, und wird von Anfang an schon misstrauisch gegen das Irrenhaus; denn der Wärter kann ja dem Kranken nicht sagen, wohin er gebracht werden soll, und Unwahrheit erbittert jeden Irren, und er benutzt sie als Beschuldigung gegen die Anstalt und ihre Dienstleute.

§. 13.

Von dem Tabakrauchen und dem Brantweintrinken der Wärter und Aufseher.

Das Tabakrauchen ist eine sehr verbreitete Liebhaberei; es ist gewiss, dass die Hälfte der Männerwelt sich damit unterhält, in dem einen Lande mehr, in dem andern weniger. Durch die Gewohnheit wird das Tabakrauchen zum Bedürfniss. Irre sind in der Regel leidenschaftlich in allen ihren Affecten, und streben mit ganz besonderer Gier nach sinnlichen Genüssen. Es ist in mancher Hinsicht in einer wohlgeordneten Irrenanstalt gewagt, Jedem unbedingt das Tabakrauchen zu gestatten. Der Nichtraucher wird *sehr* belästigt, die Reinlichkeit gefährdet, und es kann selbst leicht Feuersgefahr entstehen. Will man aber bei den Irren das Tabakrauchen beschränken, so erfordert es die billige Rücksicht auf sie, dass man den Wärtern nicht erlaubt, stets mit brennender Pfeife einherzugehen. Sie sind die Diener und dürfen diese ihre Stellung nicht ausser Acht lassen.

Es sieht wahrhaft verhöhnend und herausfordernd aus, wenn sie an Orten selbst Tabak rauchen, wo es den Irren nicht erlaubt ist. Ein guter, menschenliebender Wärter und Aufseher wird schon aus freien Stücken den armen, seiner Pflege und Aufsisht anvertrauten Kranken das Herzeleid ersparen, dass sie sich in der Entbehrung eines Genusses unglücklich fühlen. Oft geschicht leider das Gegentheil. Mancher rohe, ungebildete Wärter und Aufseher sucht durch das Privilegium des Rauchens sich eine Superiorität anzumaassen, was besonders gebildeten Kranken empfindlich ist, da sie ausser der Entbehrung eines gewöhnten Genusses sich auch noch vernachlässigt sehen, und ihre gedrückte, von oft tief unter ihnen stehenden Menschen abhängige Lage auf die schmerzlichste Weise fühlen müssen. Die Wärter und Auf-

seher sollen sich bescheiden und liebevoll das Vertrauen, die Zuneigung und Anhänglichkeit der Kranken zu verschaffen suchen, und es muss ihnen von dem Director recht anschaulich gemacht werden, wie sie auf jede Art Achtung und Ehrerbietung gegen dieselben, besonders gegen die, welche in gesunden Tagen weit über ihnen standen, beweisen müssen, um ihr Gemüth zu beruhigen und nicht durch den Genuss von Bequemlichkeiten und Gewöhnungen, deren sie auf kurze Zeit leicht entbehren können, aufzuregen zu suchen.

Das Tabakkauen ist in manchen Gegenden namentlich bei den niederen Volksklassen ebenso im Gebrauche, wie das Rauchen, und es hält oft ausserordentlich schwer, die Leute davon abzugewöhnen. Bei Manchen dürfte sogar die plötzliche Entziehung dieses gewohnten Reizes nachtheilig wirken. In solchen Fällen soll der Director nach Gutdünken verfahren, sonst aber das Tabakkauen schon der Reinlichkeit und des Anstandes wegen bei Irren, Wärtern und Aufsehern so viel als möglich beschränken.

Ebenso verhält es sich mit dem Brantweintrinken der Wärter und Aufseher. Gewiss wird der Director nur in seltenen Fällen den Irren Brantwein gestatten. Wärter und Aufseher, besonders solche, die früher dem Soldatenstand angehörten, sind häufig an das Brantweintrinken gewöhnt, und glauben ohne dasselbe nicht leben zu können. Sie sagen: „ich bin daran gewöhnt, was soll ich sonst frühstücken, ich muss zu Zeiten ein Schlückchen nehmen, es hilft mir zur Verdauung, es hilft mir den Ekel überwinden, es hält mich wach, giebt mir Muth und Kraft", und dergleichen. Häufig geschieht es dann, dass sie auch ein Schlückchen mehr, als erforderlich ist, zu sich nehmen, und sich betrinken. Und dann — wehe dem

Kranken, der ihrer Aufsicht anvertraut ist! Sie werden in diesem Zustande brutal, und lassen sich zu Thätlichkeiten und Misshandlungen verleiten, besonders gegen sinnlose und boshafte Kranken. Auch kann es vorkommen, dass sie an Verstandeslosen ihren Muthwillen ausüben, und diese selbst betrunken machen. Es verdient die härteste Strafe, wenn von Wärtern oder Aufsehern geistige Getränke an Irre abgegeben werden; durch diese Unvorsichtigkeit kann das grösste Unglück entstehen. Ein Wärter war mit einem sonst ruhigen Irren in Dienstgeschäften nach einem benachbarten Ort geschickt worden. Daselbst trank er mit dem Irren ein Glas Wein. Der Wärter wurde durchaus nicht berauscht; der Irre dagegen gerieth in eine Aufregung, dass er nur mit grosser Mühe in die Anstalt zurückgebracht werden konnte. Durch Schreien und Toben brachte er Alles in Aufruhr, und es vergingen mehrere Tage, ehe die frühere Ruhe sich wieder herstellte. Durch solche Auftritte kann ausser der Gefahr, die für den Wärter oder andere Leute entstehen möchte, der Ruf der Anstalt leiden.

Ueber das Tabakrauchen und den Genuss geistiger Getränke sollen in jedem Irrenhause bestimmte Gesetze bestehen. Die Orte, wo geraucht werden darf, sollen genau bezeichnet sein, nnd ebenso die Irren, in deren Gegenwart Wärter und Aufseher nicht rauchen dürfen. Am zweckmässigsten ist es, wenn in den Gebäuden der Anstalt selbst für die Angestellten, wie für die Irren alles Tabakrauchen verboten ist. Auf Spatziergängen und im Freien findet sich schon Gelegenheit genug dazu. Ebenso sollen Wärter und Aufseher sich im Dienste des Genusses geistiger Getränke gänzlich enthalten müssen, und der Oekonom der Anstalt soll nur auf besondere Erlaubniss des Directors befugt sein, Brantwein oder Wein an dieselben abzugeben. Das heimliche Einschleppen

dieser Getränke muss von dem Director streng bestraft werden.

§. 14.

Von der Kleidung der Wärter und Aufseher.

Nicht allein auf ein moralisches Betragen der Wärter und Aufseher soll der Director einer Irrenanstalt sehen; er muss auch dafür besorgt sein, dass sie äusserlich anständig und reinlich erscheinen. Mit Leichtigkeit wird ihm dies möglich sein, wenn die Anstalt ihre Bekleidung übernimmt, die bei der Berechnung des Lohns in Anschlag gebracht werden kann. Es ist nicht nothwendig, sie durch eine schreiende Livree auszuzeichnen; ich halte es aber für zweckmässig, wenn ihnen auferlegt wird, stets in einem vorgeschriebenen Dienstkleide zu erscheinen. Die Vortheile, welche diese Bestimmung gewährt, scheinen mir für die Wärter und Aufseher sowohl, wie für die Irren von grösster Bedeutung. Oft haben Wärter und Aufseher, wenn sie in den Dienst kommen, nichts eifriger zu thun, als sich gute Kleider anzuschaffen; je dürftiger sie früher waren, desto grösser ist jetzt dieses Streben. Ihr Lohn reicht zu diesem Zwecke oft nicht hin, sie machen Schulden, die sie nicht bezahlen können, wenn sie z. B. wegen Unbrauchbarkeit entlassen werden müssen. Bei Wärterinnen und Aufseherinnen ist diese Putzsucht oft kaum zu ertragen. Die Bäuerin, die Dienstmagd, die durch die Anstellung im Irrenhause oft kaum zur Selbstständigkeit gelangt, beeilt sich, durch neue und moderne Kleider sich hervorzuthun; sie erhebt sich dadurch nicht allein über ihren Stand, sie verkennt auch ihre Dienststellung, schont sich bei der Arbeit, wird bequem, und möchte sich am Ende gern selbst von den Irren bedienen lassen.

Der Eindruck dieses Treibens auf die Irren kann nur ein nachtheiliger sein. Wie mancher gebildete Irre ohne Vermögen, der ärmlich gekleidet in der Anstalt leben muss, wird sich verletzt fühlen, wenn sein Wärter besser gekleidet ist, als er! Wird für einen solchen unglücklichen Kranken nicht besser gesorgt, wird ihm sein hartes Loos nicht bedeutend erleichtert, wenn die unteren Diener der Anstalt auch im Aeussern gezwungen sind, sich in einer respectvollen Entfernung zu halten? Bei Irren aus den unteren Ständen erregen die Wärter und Aufseher mit ihren Kleidern oft Neid und Missmuth, und es sieht wahrlich nicht gut, wenn neben einem schlecht gekleideten Irren ein Wärter oder Aufseher einhergeht, der sich durch seinen Anzug so sehr vor ihm auszeichnet.

Das Dienstkleid der Wärter und Aufseher soll keiner militärischen Uniform ähnlich sehen, wodurch die Irrenanstalt das Ansehen eines Gefängnisses bekommen könnte. In einer Strafanstalt muss freilich der Director so wie der unterste Diener stets in Uniform erscheinen.

§. 15.

Von der Handhabung der Reinlichkeit durch die Wärter und von der Beaufsichtigung der Kleider der Irren.

Die lästigste Aufgabe für Wärter und Aufseher in einer Irrenanstalt ist die Handhabung der Reinlichkeit, bei den Kranken sowohl, wie in den Wohnzimmern, Schlafsälen, Abtritten und sonstigen Gelassen. Ausser dem, dass diese Arbeit grosse Aufmerksamkeit, Wachsamkeit und Ausdauer erfordert, ist sie auch oft so ekelerregend, dass eine starke Natur dazu gehört, um gegen Ueberdruss und selbst gegen Krankheiten zu schützen. Sollen die Wärter und Aufseher in diesem Punkte den Muth nicht verlieren, unverdrossen bleiben, nicht reizbar und empfindlich

gegen die Irren werden, so muss sie der Director auf alle mögliche Weise unterstützen.

Auf die leibliche Pflege der Irren hat der Director sein besonderes Augenmerk zu richten; sie haben dieselbe in einem höheren Grade nöthig, als geistig gesunde Menschen. Zum grossen Nachtheil für die Unglücklichen glaubte man früher, sie seien gegen die Einflüsse der Witterung, gegen Hitze und Kälte unempfindlich. Es findet aber, wie der aufmerksame Beobachter bei jedem Irren sich zu überzeugen Gelegenheit hat, gerade das Gegentheil statt, nur haben die Unglücklichen leider gar oft nicht die Fähigkeit, sich darüber auszudrücken. Einem gewissenhaften Director liegt daher Alles daran, die seiner Pflege anvertrauten Kranken zweckmässig und je nach der Witterung zu kleiden; denn dadurch verhütet er manche Krankheiten. Die Irren sollen aber auch reinlich und niemals mit zerrissenen Kleidern erscheinen. Dieses Ziel wird der Director durch nachfolgende Vorschriften und Einrichtungen erreichen.

In jeder Anstalt muss ein eigener Aufseher über die Kleider angestellt sein. Er gehöre zur Kategorie der Wärter, sei verpflichtet, verpflegt und besoldet, wie diese, und verstehe die Schneiderprofession. Bei der Aufnahme eines Irren müssen ihm dessen Kleidungsstücke und die sonstigen Effecten, die ihm zum Gebrauch überlassen bleiben, vorgezeigt, und nach einem genauen Verzeichnisse übergeben werden. Nur der Verwalter oder Rendant der Anstalt darf in dem Verzeichnisse Zu- oder Abgang notiren und letzteren nur auf Vorzeigen des unbrauchbar gewordenen Gegenstandes oder nach gehöriger Nachweisung, wohin derselbe gekommen ist. Es muss genau bestimmt sein, welche Kleidungsstücke jeder Irre haben soll. Zwei Anzüge reichen für Irre aus der niedrigsten Verpflegklasse (und diese bilden die

grössere Anzahl in einer für alle Stände geöffneten Anstalt) in der Regel hin. Sie sollen für einen Mann bestehen in einer Tuchkappe mit Schirm, zwei Halstüchern, zwei Tuchwesten, einer Tuch- und einer Zwilchjacke, einer Tuch- und einer Zwilchhose, vier Hemden, einer Unterhose, vier Paar langen wollenen Strümpfen, drei Taschentüchern, zwei Paar Schuhen und für den Winter ein Paar langen Gamaschen. Hat eine Anstalt so viele Mittel, dass sie diesem Anzuge noch etwas zusetzen könnte, so würde ich rathen, den Irren statt der Jacken Oberröcke zu geben, die nicht viel theurer kommen, wenn sie nur bis an das Knie reichen und nur mit einer Reihe von Knöpfen versehen werden. Auf der Brust weit über einander gehende Röcke und Jacken passen für die Irren nicht, weil sie geniren, und stets von den genossenen Mahlzeiten Zeugniss geben, wenn sie nicht beständig zugeknöpft sind. Die Röcke sind nicht allein wärmer, sondern auch anständiger, und verbergen unscheinbare und ausgebesserte Beinkleider. Ganz gleichmässig in Stoff, Farbe und Schnitt sollen die Kleider der Irren nicht sein; bei einem Jeden soll so viel als möglich auf seinen früheren Stand und seine Gewohnheiten Rücksicht genommen werden. Für die Unreinen und Zerstörungssüchtigen muss ein hinreichender Vorrath von passenden Kleidungsstücken stets in Bereitschaft liegen. Die Irren aus den höheren Klassen sollen, wie es sich schon von selbst versteht, immer standesmässig gekleidet sein; mit ihren Effecten muss es aber ebenso gehalten werden, wie mit jenen der niederen Klassen.

Dem Aufseher über die Kleider müssen die nöthigen Lokale eingeräumt werden, worin er (z. B. in grossen Wandgefächern) die Kleidungsstücke jedes einzelnen Irren aufbewahrt. Jedes Stück muss mit dem Namen des Eigenthümers versehen sein. Dem

Aufseher muss streng verboten werden, Kleider zu vertauschen, oder an andere Irre oder gar an Wärter zum Anziehen zu verleihen. Gegen das Ende eines jeden Semesters muss der Rendant oder Verwalter eine genaue Revision sämmtlicher Kleidungsstücke abhalten, das Unbrauchbare abschreiben und die neuen Anschaffungen aufnehmen.

Der Aufseher über die Kleider soll dafür verantwortlich sein, dass die Irren stets in reinlichen und nicht zerrissenen Kleidern einhergehen. Dieser Obliegenheit nachkommen zu können, dazu hat er Hülfe nöthig, und diese ist wieder zunächst unter den Irren selbst zu suchen. Nach meinen Tabellen finden sich unter 60 männlichen Irren der niedrigsten Verpflegklasse durchschnittlich 6 bis 7 Schneider und 5 bis 6 Schuhmacher. Dieses Verhältniss wird sich in den meisten Irrenanstalten fast gleich herausstellen. Diese Schneider und Schuhmacher muss der Aufseher über die Kleider so viel wie möglich zu seinen Geschäften verwenden. Er soll gehalten sein, selbst mit Hand anzulegen, und auch die neuen Kleider zu machen, so weit dies thunlich ist; denn es könnte auch wohl der Fall eintreten, dass er für den Augenblick gar keine Hülfe an den Irren hätte, und dann entweder Gesellen zur Aushülfe annehmen, oder die Kleider ausser der Anstalt fertigen lassen müsste.

Das Material ist dem Aufseher von dem Rendanten oder Verwalter zu übergeben, welche Beamte grössere Einkäufe immer selbst besorgen müssen. Ueber die richtige Verwendung ist er denselben jederzeit Rechenschaft und Nachweisung schuldig. Bei dieser Einrichtung wird nicht allein viel gespart, sondern auch eine passende Beschäftigung für einige Irre erlangt.

Der Aufseher hat, so oft es nöthig ist, Kleider und Leibweisszeug an die Wärter abzugeben, sowie

diese Gegenstände, wenn sie schmutzig, zerrissen oder unbrauchbar geworden sind, von denselben wieder in Empfang zu nehmen.

Wie über die Kleider der Männer, so muss auch über die der Frauen eine eigene Aufseherin angestellt sein. Die Kleidung der Frauen muss ebenso, wie die der Männer, bestimmt sein. Die Weisszeugbeschliesserin kann das Amt der Kleideraufseherin noch nebenbei übernehmen, da in der Regel der Personalstand der Frauen ein viel geringerer ist, als der der Männer.

§. 16.

Wärter und Aufseher sollen nicht dazu verwendet werden, Fremden die Anstalt und die Irren zu zeigen.

Wärter und Aufseher dürfen nicht mit Geschäften überladen werden. Jeder muss wissen, was seines Amtes ist. Es dürfen ihnen keine Verrichtungen aufgetragen werden, für die sie nicht die nöthigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen. In mancher Anstalt lässt der Director den ersten besten Wärter Fremde in die Anstalt begleiten, und trägt ihm auf, sie und die Irren denselben zu zeigen. Hierdurch setzt sich der Director der Gefahr aus, dass Fremde falsche Begriffe von der Anstalt und seinem Directorium bekommen; denn es ist klar, dass ein Unterangestellter fast niemals mit den ökonomischen Verhältnissen, noch viel weniger aber mit dem somatischen und psychischen Heilplan so bekannt sein kann, dass er davon zuverlässige Mittheilungen zu machen im Stande ist. Die Wärter und Aufseher sind bei Fremden oft ausserordentlich mittheilsam: wenn sie einmal im Zuge sind, wissen sie dem Strom ihrer Rede nicht mehr Einhalt zu thun; sie bringen dann die Anstalt oft in üblen Ruf, sie verrathen die Geheimnisse derselben, indem sie sich über das Betragen und, um ihre Erzählungen interessant zu machen, gewöhnlich über die

schwächste Seite der Irren auslassen; sie geben selbst zu, dass die Irren geneckt werden, und fordern sie auf, ihren Wahnsinn zur Schau zu stellen; denn es kommt oft vor, dass Fremde sich an ihre Begleiter mit der Bitte wenden, ihnen recht tolle und närrische Kranke zu zeigen. Mir selbst wurde dieses Ansinnen schon gemacht, und mitten unter Irren wurde ich gefragt, wo denn die Irren seien. Fremden ist es oft unbegreiflich, dass Irre menschlich aussehen; sie glauben, Alle müssten durch besondere Vorrichtungen verwahrt werden.

Der Director, dem der gute Ruf seiner Anstalt am Herzen liegt, muss jeden unnöthigen Besuch von derselben fern halten, und wenn er nicht abgewiesen werden kann, die Begleitung selbst übernehmen, oder dieselbe einem seiner Assistenten übertragen. Die Irren, die den Fremden nicht gezeigt werden dürfen, sei es ihrer Krankheit, ihrer Verwandten oder ihres Standes wegen, muss er genau bezeichnen und den Wärter und Aufseher bestrafen, der es zulässt, dass Fremde mit diesen in Berührung kommen. Dadurch beweist er nicht allein die schuldige Aufmerksamkeit gegen seine Pfleglinge, er fordert auch die Wärter und Aufseher auf, stets mit der gehörigen Rücksicht gegen dieselben zu verfahren. Verwandten von Irren ist es immer sehr schmerzlich, von Fremden Nachrichten über ihre Angehörigen zu bekommen, die überdies in der Regel falsch sind. Ein Irrer nimmt sich in Gegenwart eines Fremden ausserordentlich zusammen, besonders wenn er in ihm einen alten Bekannten wieder erkennt; er klagt über harte Behandlung, Unzufriedenheit mit seinem Aufenthalt, ungerechte Einsperrung, Lieblosigkeit seiner Familie und dergleichen. Welche unangenehme Erörterungen veranlassen solche Mittheilungen dann später!

Aerzten und Angehörigen von Kranken darf der Director den Eintritt in die Anstalt niemals verwehren, er muss solche Besuche vielmehr gern sehen und sogar dazu auffordern: er entgeht dadurch manchen Unannehmlichkeiten. Sonstige Fremde soll er dagegen so viel wie möglich abweisen. Bei den Irren schadet jeder zwecklose, neugierige Besuch, besonders dann wann er unverständig geleitet wird, wenn Fremde nicht abgehalten werden, sich mit den Irren in Unterhaltungen einzulassen, die den Zwecken der Anstalt entgegenwirken.

§. 17.

Von der Instruirung der Wärter und Aufseher rücksichtlich der Behandlung der Irren.

Will ein Irrenhausdirector gute und menschenliebende Wärter und Aufseher für seine Anstalt, so muss er sie genau belehren, wie sie mit den Irren, namentlich mit den tobsüchtigen und gefährlichen, umzugehen haben. Im Voraus muss er bestimmen, wie sie sich bei den Ausbrüchen von Zorn, Wuth, Krämpfen und ähnlichen Anlässen zu benehmen haben.

Niemals darf das Wärterpersonal sich ein Recht über die Kranken anmassen; es darf nie in eignem Namen befehlen, es muss dabei immer seine Instruction oder die erhaltenen bestimmten Weisungen erwähnen. Nur im höchsten Nothfall darf es Hand an einen boshaften, widersetzlichen, für sich oder Andere schädlichen Irren legen, und es soll ihn nur in einen Zustand von Unschädlichkeit versetzen dürfen. Das einzige Mittel, dessen es sich bedienen darf, soll darin bestehen, den Kranken in ein kleines, leeres, zu diesem Zwecke reservirtes Zimmer zu bringen. Wenn diess geschehen ist, soll es verpflichtet sein, sogleich hiervon und von der veranlassenden Ursache dem Vorgesetzten Meldung zu machen. Dieser hat dann

das Weitere zu bestimmen. Durch eine solche Einrichtung wird sich das Wärterpersonal gegen den Hass, die Misshandlungen und Gewaltthätigkeiten von Seiten der Irren schützen, und sich und den Kranken das Leben erleichtern.

Es wird dem Arzte ein Leichtes sein, in vielen Fällen schon vermöge seiner psychischen Ueberlegenheit die Kranken zu beruhigen, ohne dass er genöthigt ist, zu die Freiheit beengenden oder anderen strengen Mitteln seine Zuflucht zu nehmen. Wegen grober Vergehen soll der Arzt nicht im ersten Moment dem Irren eine Strafe dictiren; er soll einige Zeit vorübergehen und den Irren zur Ruhe kommen lassen, und ihm dann begreiflich zu machen suchen, dass seinen Handlungen eine Strafe folgen müsse, theils zur Besserung seiner selbst, theils zum belehrenden Beispiel für Andere. Besonders muss dem Irren begreiflich gemacht werden, dass die Strafe keine Rache von Seiten des Arztes oder des Wärters sei.

Die Irren haben in ihren momentanen Aufwallungen eine erstaunenswürdige körperliche Kraft, weil sie ohne alle Rücksicht und ohne Ueberlegung handeln, und sind dann auch in hohem Grade gefährlich. Es liegt desswegen auch im Interesse des Aufsichtspersonals, sich vorzusehen, dass sie keine Maassregel gegen den Irren ergreifen, die sie durchzuführen nicht im Stande sind, oder mit Strafen drohen, wozu sie nicht befugt sind. Schlägt ein Wärter oder Aufseher einen Irren, so soll er sogleich aus dem Dienste entlassen werden.

Der Director muss den Wärter und Aufseher mit den Eigenschaften der Irren bekannt machen. Der reine Maniacus ist nicht Herr seines Willens; er lässt seine Wuth, seinen Zerstörungstrieb fast nur an leblosen Gegenständen aus; in der Regel hat er dabei keinen bestimmten Zweck. Der Blödsinnige, der leicht

erregbare Wahnsinnige geräth meist nur dann in Wuth, wenn er gereizt, geneckt, oder wenn seinen Handlungen ein Hinderniss in den Weg gelegt wird. Bei dem Maniacus helfen Worte so wenig, wie Feuer und Schwert. Bei Wahnsinnigen sind ruhige Vorstellungen meistens wirksam, dagegen werden sie durch harte Worte, Drohungen oder gar Misshandlungen immer aufgeregter.

Der Director muss die Wärter und Aufseher ganz besonders darauf aufmerksam machen, wie sie sich zu bemühen haben, den Hass der Irren nicht zu erwecken. Ich kann mit Bestimmtheit versichern, dass selbst der tollste Irre Spöttereien, Verhöhnungen, Schadenfreude oder Misshandlungen von Seiten der Wärter niemals vergisst, dass sie ihm aus dem stärksten Paroxysmus im Gedächtniss bleiben, dass er sie Jahre lang nachträgt und Jahre lang Gelegenheit sucht, Rache zu nehmen. Ebenso erkennt er auch Wohlthaten an; für liebevolle, schonende, nachsichtige Behandlung ist er empfänglich, obgleich die Tugend der Dankbarkeit von den Irren nicht allzu häufig geübt wird.

Jeder in der Irrenheilkunde bewanderte Arzt weiss, dass kein Irrer sich für wirklich verstandesberaubt hält, und dass unter funfzig kaum einer zu finden ist, der den Aufenthalt in einer Irrenanstalt liebt. Sie sehen Alles von der gehässigsten Seite an, und halten oft die sorgsamste Pflege für Quälerei und Spott. Wie ist es also möglich, dass solche Menschen, bei denen gewöhnlich alle edleren Gefühle schlummern, sich dankbar beweisen können! Der Director soll die Wärter und Aufseher auch über solche Punkte aufrichtig belehren, und es ihnen nicht allein zur Pflicht machen, sondern sie auch von der gemüthlichen Seite aus dafür zu bestimmen suchen, dass sie nicht in der Hoffnung auf Dank und Belohnung von den Irren ihre Schuldigkeit thun mögen.

Wärter und Aufseher sollen streng auf Ordnung sehen, sich aber nicht als befehlende Angestellte, sondern stets als vollziehende Diener ansehen. In den Irrenanstalten ist es hier und da Wärtern und Aufsehern erlaubt, bei tollen Irren die Zwangsjacke, die Fussriemen oder den Zwangssessel anzuwenden. Diess soll niemals geduldet werden. Wir dürfen bei Wärtern und Aufsehern nicht immer einen so hohen Grad von Humanität voraussetzen, dass sie in allen Fällen das gehörige Maass und Ziel zu treffen wissen. Niemals dürfen von ihnen solche Maassregeln ausgehen, wenn sie nicht von dem Director ausdrücklich dazu befugt sind.

§. 18.

Fortsetzung.

Die Wärter und Aufseher muss der Director auch mit den Mitteln bekannt machen, wie sie sich gegen Leibesgefahr schützen und überhaupt Schaden von sich, von den Irren und von der Anstalt abwenden können.

Vor Allem soll er ihnen die Furcht zu benehmen suchen; manchmal kommen sie doch in die Lage, dass sie von ihren physischen Kräften Gebrauch machen müssen, sei es dass sie selbst in Gefahr gerathen, oder wenn sie bei Vollziehung von ärztlichen Vorschriften, bei dem Baden, bei verschiedenen Operationen und dergleichen in Anspruch genommen werden. Wo die Fälle, in welchen Gewalt angewendet werden muss, vorausgesehen werden können, soll der Director für hinreichendes Personal sorgen, seine Leute aber auch mit den von ihm nützlich befundenen Handgriffen bekannt machen, die sie im Falle der Noth oder bei anderen Gelegenheiten anzuwenden haben.

So ist es jedem Wärter und Aufseher anzurathen, dass er einen Irren niemals von vorn zu fassen

sucht. Das beste Mittel, eines Irren sich zu bemächtigen, besteht nach meiner Erfahrung darin, dass der Wärter seinen Angriffen ausweicht, ihm von hinten nahe zu kommen sucht, die beiden Arme so um seinen Leib schlingt, dass die Arme des Irren mitgefasst werden, ihn dann, wenn seine Kräfte ausreichen, emporhebt und auf diese Weise fortträgt. Die Irren werden dadurch oft so überrascht, dass sie augenblicklich von ihren Attentaten ablassen, und um Verzeihung und Nachsicht bitten. Bei Frauen muss einem brauchbaren Wärter und Aufseher dieses Experiment immer gelingen. Ist der Irre sehr stark und sind zwei Wärter anwesend, so sollen sie sich nicht bemühen, ihn am Leibe zu fassen; denn damit richten sie nichts aus. Hier muss jeder Wärter eine Hand des Irren zu ergreifen suchen; voraus muss bestimmt sein, auf welche Seite es Jeder abzusehen hat. Haben die Wärter die Hände fest gefasst, so sollen sie sich vom Leibe des Irren entfernt halten, damit sie nicht getreten oder gebissen werden können. Will ein Irrer durchaus nicht in ein Zimmer, so muss er von den Wärtern und Aufsehern hineingetragen werden, und sie haben sich dann schneller aus dem Zimmer zu entfernen, als es dem Irren möglich ist, von dem Boden aufzustehen und zu folgen.

Der Director soll die besonders Gefährlichen und die Tobsüchtigen, zu welchen kein Wärter oder Aufseher allein gehen darf, sowie auch diejenigen Irren, welchen bei Tisch keine Messer zu freiem Gebrauch zu überlassen sind, den Wärtern und Aufsehern angeben.

Alle Irren sollen wenigstens einmal im Tage genau visitirt werden, sowie auch ihre Betten und sonstige Möbel, damit gefährliche Instrumente, Stricke oder sonstige Gegenstände, womit sie sich und Anderen Schaden zufügen können, oder womit sie die

Flucht aus der Anstalt auszuführen gedenken, sogleich aufgefunden werden.

Besondere Aufmerksamkeit ist den Wärtern und Aufsehern auf ihre Schlüssel anzuempfehlen. Diese wissen die Irren oft auf die listigste Art zu entwenden; sie verbergen sie, werfen sie fort, um ihren Wächter in Verlegenheit zu bringen, oder schliessen denselben gar ein.

Der Wärter und Aufseher verhüte bei seinen Kranken Alles, was sie aufregen, zum Zorn reizen, oder in Wuth versetzen kann. Er vermeide directen Widerspruch, und lasse sich in der Ausübung seiner Pflichten nicht in weite Erörterungen gegen die Irren ein, weder bei solchen, die sie verstehen, noch bei solchen, die sie nicht verstehen; denn bei Allen sind sie unnütz. Er behandle seine Kranken immer so, dass sie nicht merken, dass er sie für Irre hält; er gebe ihnen gute Worte, er sei nachsichtig, wo es ohne Schaden geschehen kann; er sei theilnehmend und spreche nicht über ihre Verkehrtheiten. Es giebt Irre, die Niemand auf ihrer rechten oder linken Seite vorbeigehen lassen, die es nicht ertragen können, wenn man an ihrem Anzug etwas ordnet, die durch jede Berührung ihres Körpers in Zorn versetzt werden, die Jeden zu schlagen suchen, der sie mit „Du" anredet u. s. w. Solche Schwachheiten übersehe der Wärter und Aufseher, so weit es die Hausordnung erlaubt, und er wird sich dadurch viele Freunde in der Anstalt erwerben, die ihm seinen Dienst erleichtern. Dagegen behält er immer einen harten Standpunkt, wenn er sich die Irren zu Feinden macht.

Der Director soll niemals zugeben, dass ein Irrer ohne Aufsicht gelassen wird. Wo gefährliche Irre zu beaufsichtigen sind, müssen immer mehrere Wärter zur Hand sein, die sich wechselseitig unterstützen können. Er soll aber nur bei wirklich vorhandener

Gefahr und niemals aus ängstlicher Vorsicht besonder Anordnungen treffen, weil er damit die Wärter un Aufseher nur zaghaft und scheu macht.

Es kommen Fälle vor, dass Irre das Essen verweigern, entweder aus Eigensinn, oder weil sie dami ihre Entlassung erzwingen wollen, oder um zu verhungern. Es ist oft ausserordentlich schwer, diese eigensinnigen Kranken auch nur flüssige Nahrung beizubringen, und der Director soll gewissenhaft besorgt sein, dass bei dieser Operation die Wärter und Aufseher die Irren nicht roh behandeln beim Aufbrechen des Mundes und beim Einschütten der Speisen. Dasselbe ist bei dem Eingeben von Arzneien zu beobachten. Irre nehmen zwar gewöhnlich gern Arznei, es giebt aber auch Fälle, wo sie dazu gezwungen werden müssen.

§. 19.

Von dem Verhalten des Directors einer Irrenanstalt zu den Wärtern. Grundsätze seines Wirkens.

Das bisher Gesagte wird aber nicht hinreichen, menschenliebende Wärter und Aufseher zu gewinnen, wenn der Director der Irrenanstalt nicht die gehörige Anwendung davon zu machen weiss, wenn er in geistiger Hinsicht seinen Untergebenen nicht überlegen ist, und dieselben nicht zum Vortheil der Kranken zu gebrauchen versteht.

Solche Wärter und Aufseher, die blos als Maschinen verwendet werden können, taugen gewöhnlich nicht viel; aber auch die intelligentesten darf der Director nicht in solchem Grade in sein Vertrauen ziehen, dass sie ihrer Stellung vergessen und er gehindert ist, da wo sie sich Nachlässigkeiten zu Schulden kommen lassen, mit der nöthigen Energie zu verfahren. Der Director soll sie nur in so weit mit den besonderen Verhältnissen der Kranken, mit der Krank-

heit selbst und mit dem projectirten Heilplan bekannt machen, als es bei der Beaufsichtigung der Kranken von Nutzen sein kann. Dagegen soll er von ihnen verlangen, dass sie die genauesten Rapporte über alle ihre Wahrnehmungen abstatten, er soll ihre Relationen geduldig und aufmerksam anhören, sie auch bei jeder Visite genau ausfragen. Er soll sich in ihrer Gegenwart über die Prognose nicht aussprechen, ihnen die Mittel nicht namhaft machen, die er anzuwenden für gut hält, und niemals Unsicherheit in der Beurtheilung der Krankheitserscheinungen blicken lassen. Wärter und Aufseher können solche Mittheilungen gar leicht missbrauchen, mit den Kranken darüber sprechen und sie beunruhigen, oder gar mit Fremden sich darüber unterhalten.

So viel wie möglich soll er seine ärztlichen Anordnungen selbst controlliren, oder dieses Geschäft seinen Assistenten auftragen. Er soll in der Ausübung seines Amtes als Arzt auf's gewissenhafteste verfahren, und hierin ein Muster von Pünktlichkeit für alle Angestellte sein. Die Aufmerksamkeit, die er seinen Kranken erzeigt, wird von diesen selbst anerkannt, und durch Vertrauen, Liebe und Zuneigung, wodurch er allein mit Segen wirken kann, belohnt werden. Liebloses, theilnahmloses Betragen von seiner Seite gegen die Kranken, Uebersehen ihrer Unarten, Gleichgültigkeit gegen ihr hartes Loos verfehlt nie auch auf die Wärter und Aufseher den nachtheiligsten Einfluss auszuüben. Nur in der Anstalt, wo ein menschenliebender Director das Scepter führt, werden menschenliebende Wärter und Aufseher zu finden sein.

Wenn nun auch der Director bei der ärztlichen Behandlung der Kranken die Wärter und Aufseher ziemlich fern von sich halten soll, so muss er doch in jeder anderen Beziehung ihnen stets als besorgter

Rathgeber und theilnehmender Freund zur Seite stehen. Allen ihren Klagen, Bitten und Wünschen muss er williges Gehör schenken, und so weit es der Dienst erlaubt, helfen, wo er kann. Ein besonderes Augenmerk muss er darauf richten, dass keine Streitigkeiten und Feindschaften unter dem Wärterpersonal aufkommen, und wo sie sich zeigen, sie gleich zu beseitigen suchen. *Divide et impera* darf niemals sein Wahlspruch sein; dadurch verräth er Schwäche oder ein böses Herz. Er muss alle Angestellte mit gleicher Liebe und Theilnahme behandeln, keinen durch besonderes Vertrauen auszeichnen, keinen zum Nachtheil eines Anderen begünstigen.

Heuchler und Schmeichler muss er entlarven, den Zaghaften ermuntern, den Frechen zurückweisen.

Intime Bekanntschaften unter Wärtern und Wärterinnen muss er trennen, sobald sie die Hausordnung stören, oder auf die Irren nachtheilig einwirken können. Er selbst soll ein Muster von Sittlichkeit sein, und jede unmoralische Handlung der Angestellten bestrafen.

Mit Hülfe des Geistlichen soll er das religiöse Gefühl zu erwecken suchen; er muss streng darauf sehen, dass seine Angestellten selbst im Aeusseren den Cultus der Religion nicht vernachlässigen, dass sie dem öffentlichen Gottesdienst, so viel es der Dienst erlaubt, beiwohnen, und den Kranken während desselben Muster und Vorbild sind.

Er muss Consequenz in allen seinen Anordnungen und Befehlen zeigen. Er muss die Charaktere und die Qualification seiner Untergebenen genau kennen, damit er nicht den Einen durch unnöthig harte Worte verletzt, oder den Anderen durch zu grosse Nachsicht in seinen Fehlern unterstützt.

Niemals darf er im Dienste einen Fehler übersehen, denselben ungerügt lassen oder gar ihn entschuldigen. Unter zehn Fehlern bemerkt er vielleicht

kaum einen einzigen; er darf desswegen keine Gelegenheit vorbeigehen lassen, auch das kleinste Vergehen zu rügen, und nöthigen Falls zu bestrafen.

In seiner Wachsamkeit darf er nie ermüden. Humanität und Gewissenhaftigkeit müssen ihn bei allen seinen Handlungen leiten.

Er wird am wenigsten hart und mit desto grösserem Erfolge strafen, wenn er nicht seine Persönlichkeit, sondern den Dienst geltend macht, und nur im Namen des Gesetzes, in höherem Auftrage, nach dem Sinne der bestehenden Instructionen und ganz besonders im Interesse der Kranken straft.

Er soll keinem Angestellten unbedingtes Vertrauen schenken.

Zu seinem Privatdienste darf er niemals Wärter oder Aufseher verwenden. Alle kommen ihm bereitwillig entgegen. Alle bieten sich ihm und seiner Familie zu Gefälligkeiten und Dienstleistungen an. Es ist sehr zu bedauern, und schadet seinem Ansehen, und gefährdet den Dienst, wenn er so schwach ist, solche Anerbietungen anzunehmen. Wenn er gar aus Geiz oder habsüchtigen Rücksichten Angestellte zu seinem Nutzen verwendet, dann wird es endlich in der Anstalt um Disciplin, Ordnung und das Beste der Sustentationsmittel sehr schlimm stehen.

Kein Angestellter vom höchsen bis zum niedrigsten darf einen Augenblick vor dem Erscheinen des Directors sicher sein: ausserdem ist es nothwendig, dass er täglich zu festgesetzten Stunden wenigstens einmal alle Räume der Anstalt durchsieht, und sich nicht allein von der Reinlichkeit und Ordnung des Hauses, sondern auch von der körperlichen Pflege der Kranken, ihren Beschäftigungen, ihren Zerstreuungen u. s. w. und von der Ausführung der gegebenen Vorschriften überzeugt. Hierdurch zeigt er jedem Angestellten, dass ihm Alles von Bedeutung ist; indem er den Obliegenheiten eines Jeden gleiche Aufmerksam-

keit schenkt und gleiche Wichtigkeit beilegt, giebt er die grösste Aufmunterung zum Dienste.

In der Regel ist der Diener das Abbild seines Herrn. An den Wärtern und Aufsehern einer Irrenanstalt, an ihrem Benehmen, an ihren Ausdrücken, wenn sie von den Kranken reden, an ihrer Art, mit diesen umzugehen, spiegeln sich meistens die Grundsätze des Directors ab.

Gegen höhere Angestellte, gegen seine ärztlichen Gehülfen, gegen den Rendanten, Verwalter, Oekonomen sei er offen; er höre sie gern und befolge ihren Rath. Wo es in Administrationsfragen auf seine Entscheidung ankommt, ziehe er vorher das Gutachten des betreffenden Angestellten ein und berücksichtige dasselbe vorzugsweise.

§. 20.

Schluss.

Ich habe mich bemüht, in diesen Blättern Alles niederzulegen, was ich während meines fast neunzehnjährigen Dienstes in einer Irrenanstalt, um menschenliebende Wärter und Aufseher zu gewinnen, zweckmässig und nützlich gefunden habe. Meine Ansichten und Erfahrungen durfte ich aus besonderen Rücksichten nicht durch Beispiele, wie sie mir so vielfach zu Gebot stehen, beurkunden; dadurch mussten manche Belege für das Gesagte wegfallen, die vielleicht dem Ganzen einen interessanten Anstrich gegeben hätten. Wenn ich aber versichere, dass ich nur Erprobtes, nicht Hypothetisches mittheilte, wird derjenige, dem es um die Sache, nicht um den Schein zu thun ist, diesen Mangel leicht übersehen. Ich habe oft nur angedeutet, was eine weitere Ausführung leicht hätte erhalten können; der Zweck der Arbeit war aber ja nur, durch die Erfahrung bewährte Grundsätze aufzustellen, und diese bedürfen keiner Schminke.

Geschichtliche und statistische Nachrichten

über die

ständische Land-Irren-Anstalt der Kurmark zu Neu-Ruppin.

Von

Dr. A. Wallis,

dirigirendem Arzte.

Es war im Jahre 1793, als bei den Ständen der Kurmark durch den damaligen Chef der General-Land-Armen- und Invaliden-Verpflegungs-Direction, Geheimen Staatsminister von Voss, zuerst die Idee angeregt wurde, besondere Veranstaltungen zur Verpflegung und Kur solcher Irren zu treffen, die zu ihrer eigenen und Anderer Sicherheit unter beständiger Aufsicht gehalten werden müssen. Demgemäss wurden bereits in dem darauf folgenden Jahre Erkundigungen über die Beschaffenheit und innere Einrichtung der in Berlin und anderen Orts vorhandenen Irrenanstalten eingezogen und zur Ermittelung der in der Provinz vorhandenen Anzahl von Irren sämmtliche Land- und Steuerräthe der Kurmark beauftragt, Verzeichnisse von allen denjenigen in ihren Ressorts befindlichen Irren und Blödsinnigen einzureichen, welche entweder in einem so hohen Grade tobsüchtig wären, dass sie angeschlossen, oder doch wenigstens

31*

an einer Form des Wahnsinns litten, vermöge deren sie zur Verhütung besorglicher Unglücksfälle unter beständiger Aufsicht und Wartung gehalten werden müssten. Blos Tiefsinnige, so wie alle diejenigen, welche zwar vollständig des Gebrauchs ihrer Vernunft beraubt, aber dem Gemeinwesen nicht gerade schädlich oder gefährlich wären, sollten als zur Aufnahme in eine öffentliche Anstalt ungeeignet entweder von der Aufzeichnung gänzlich ausgeschlossen oder mindestens als unschädlich näher bezeichnet werden. Die nach einem vorgeschriebenen Schema abgefassten und mit ärztlichen Gutachten begleiteten Verzeichnisse wiesen nach, dass im Ganzen in der Provinz vorhanden waren:

112 männliche und
110 weibliche

in Summa also;

222 an Seelenstörung leidende Individuen.

Als gemeingefährlich und schädliche Handlungen begehend waren darunter verzeichnet: 85
als Unschädliche 135
unbestimmt 2
zusammen 222 *),

von denen bereits 38 in dem alten Irrenhause in Berlin, 2 andere aber in den Land-Armenhäusern untergebracht waren.

---

*) Von allen diesen sind in die im Jahre 1801 eröffnete Land-Irrenanstalt der Kurmark nur 13 Individuen recipirt worden, von denen angeblich nur 7 schädliche Handlungen begingen.

Dem Stande und Gewerbe nach befanden sich darunter:

	verheirathete Männer	Frauen	Söhne	Töchter	Summa
Aus den höhern und gebildeten Ständen	1	1	—	2	4
Bürger, Ackerbürger	—	3	—	1	4
Professionisten	14	12	6	5	37
Bauern, Kossäthen, Altsitzer . . .	6	3	16	7	32
Büdner und Kolonisten	—	3	4	3	10
Soldaten und Invaliden	—	—	4	3	7
Schoss-Einnehmer und Küster . . .	1	—	1	1	3
Schäfer, Meier, Hirten, Tagelöhner, Dienstknechte	5	4	11	11	31
Israeliten	—	3	—	—	3
Unbestimmt	16	18	27	30	91
Summa	43	47	69	63	222

Diese über Erwarten grosse Anzahl der dem Provinzialverbande der Kurmark angehörigen Irren bestimmte die Stände, aus Besorgniss wegen des bei so grosser Ausdehnung der Anstalt erwachsenden Kostenaufwandes die Qualification der zur Aufnahme in die Anstalt geeigneten Individuen in noch engere Grenzen einzuschliessen, und zwar nur auf diejenigen zu beschränken, welche erweislich ihren resp. Communen zur Last fielen, und vermöge ihres psychischen Zustandes den Land-Armenhäusern nicht überwiesen werden könnten.

Hiernach verblieb nur noch eine Zahl von 68 zur Aufnahme in die öffentliche Anstalt qualificirter Irren, und die General-Land-Armen- und Invaliden-Verpflegungs-Direction entwarf demzufolge einen für die Aufnahme von 75 Geisteskranken berechneten Bauplan. Da sich jedoch später ergab, dass ausser den in den Verzeichnissen aufgeführten Individuen noch 22, dem Provinzialverbande angehörige Irre in den

Irrenanstalten Berlins untergebracht waren, ohne dass das dortige Armen-Directorium die Verbindlichkeit, fortdauernd eine solche Anzahl Irrer gegen Kostenerstattung aufzunehmen, einzugehen geneigt war, so beschlossen die Stände, namentlich in Folge einer Verfügung des Königlichen General-Directorii vom 17. Januar 1798, worin es wörtlich heisst:

> „Wir halten dafür, dass das Irrenhaus wenigstens auf 100 Personen eingerichtet werden muss, und empfehlen es Euch, hierauf bei der künftigen Ausführung des Planes Euer Augenmerk zu richten",

die Irrenanstalt gleich zur Aufnahme von 100 Personen einzurichten, und hierdurch vermeintlich jedem zukünftigen Raummangel vorzubeugen. Während dieser Ermittelungen beschäftigte sich die General-Land-Armen-Direction der Kurmark, und insbesondere der Haupt-Ritterschafts-Director und Domherr von Pannewitz hauptsächlich damit, zu erwägen, auf welche Weise am wohlfeilsten und zweckmässigsten die beabsichtigten Veranstaltungen getroffen werden könnten, und es kam hierbei, da die inzwischen eingegangenen Verzeichnisse der dem Provinzialverbande angehörigen Irren fast nur Personen aus den unteren Ständen enthielten, welche, insofern sie fast sämmtlich ihren resp. Communen zur Last fielen, im eigentlichen Sinne als Landarme angesehen werden mussten, zuerst das doppelte Project zur Sprache, nämlich entweder in jedem der bestehenden Land-Armenhäuser zu Brandenburg, Straussberg und Wittstock eine Station für Irre einzurichten, und hierdurch sowohl die bedeutende Ausgabe eines Neubaues als die fortlaufenden Kosten einer besonderen Verwaltung zu ersparen, oder aber, im Falle dies nicht thunlich erscheine, das Land-Armenhaus zu Brandenburg nach Ueberweisung der darin befindlichen Pfleglinge an die beiden anderen An-

stalten ausschliesslich zur Irrenanstalt umzuschaffen. Die über diese beiden Projecte mit dem Geheimen Oberbaurath Berson gepflogenen Verhandlungen wiesen jedoch bei einem näheren Eingehen in die Sache den ersteren Vorschlag als unausführbar und ungeeignet nach, während der andere ebenfalls an dem Widerspruche der mit ihren Landarmen auf die Anstalt zu Brandenburg angewiesenen Kreise scheiterte. Es blieb demnach nichts übrig, als sich zu einem Neubau zu entschliessen, und es kam hierbei in Vorschlag: entweder durch den Anbau eines Flügels an das Brandenburger Land-Armenhaus die zur Unterbringung der Irren erforderlichen Lokalitäten herzustellen, oder aber in Neu-Ruppin, welches nach seiner im Jahre 1787 erfolgten fast gänzlichen Einäscherung seitdem mit Königlicher Munifizenz neu erbaut war, eine für sich bestehende Irrenanstalt zu erbauen. Für die relative Verbindung der Irrenanstalt mit dem Land-Armenhause sprach die an den laufenden Verwaltungskosten zu machende nicht unbeträchtliche Ersparniss, für den Bau in Neu-Ruppin hingegen der geringere Preis der Baumaterialien und Lebensbedürfnisse überhaupt, und man entschied sich endlich im Jahre 1798, nachdem sich auch das Königliche General-Directorium für die Errichtung einer für sich bestehenden Irrenanstalt erklärt, und für den Fall ihrer Erbauung in Neu-Ruppin einen Zuschuss von 6000 Rthlr. mit Einschluss der auf die Baustelle fallenden Feuerkassengelder aus Staatsfonds zugesagt hatte, für den letzteren, unstreitig zweckmässigeren, Plan.

Dasselbe Bestreben möglichster Kostenersparniss, welches aus allen Verhandlungen über die Errichtung der Land-Irrenanstalt hervorleuchtet und im späteren Verlaufe so häufig durch bittere Reuegelder gestraft wurde, zeigte sich nicht minder in den Vorschlägen, die in Bezug auf die Administration der Anstalt ge-

macht wurden, und darauf hinausliefen, für den ausschliesslichen Dienst in der Anstalt nur einen Hausverwalter, dessen Frau zugleich als Ausgeberin und Aufseherin über die Wäsche fungiren sollte, einen Haus-Chirurgen, einen Irrenvater und eine, zugleich als Köchin dienende, Irrenmutter nebst den allernöthigsten Wärtern zu bestellen, die eigentlichen Beamtenstellen hingegen, und zwar die Stelle des Inspectors und des Controlleurs durch ein Magistratsmitglied und resp. einen Kreisbeamten oder den Kämmerer, die ärztlichen Functionen durch einen approbirten Arzt in der Stadt, das Justiziariat, die Prediger- und Küsterstelle ebenfalls durch anderwärts bereits angestellte Personen, endlich aber sogar die Aufseher- und übrigen Wärterposten durch Rathsdiener und Gassenvoigte gegen Gewährung einer mässigen Remuneration versehen zu lassen.

Die Unzweckmässigkeit und theilweise Unausführbarkeit dieses Vorschlages konnte der Einsicht der General-Land-Armen-Direction nicht lange verborgen bleiben, und es wurde daher bei der endlichen Feststellung des Beamten- und Wärterpersonals der Anstalt der ursprüngliche Vorschlag dahin modificirt, dass der Hausverwalter zum Inspector und ersten Beamten, und der Irrenvater unter Beibehaltung seiner Geschäfte zum Officianten erhoben, der Irrenmutter aber, als Ausgeberin und Aufseherin über Küche und Wäsche, eine Köchin, und später noch eine Küchenmagd und Oberwäscherin beigegeben wurde. Das Wärterpersonal wurde anfänglich auf 4 männliche und 3 weibliche Individuen beschränkt, ihnen aber noch ein besonderer Thorhüter und Nachtwächter beigegeben. In Bezug auf die Besorgung des Justiziariats, der Seelsorge und der Küsterstelle verblieb es bei dem ursprünglichen Vorschlage, indem das erstere einer städtischen Gerichtsperson, die an-

deren aber den beiden, an der Stadtkirche fungirenden Diakonen und ihrem Küster gegen eine jährliche Remuneration übertragen wurden. Die Controlleurstelle wurde niemals besetzt, da sich später ergab, dass keine genügenden Geschäfte dafür vorhanden waren, oder diese wenigstens leicht von den übrigen Offizianten mit übernommen werden konnten, wogegen das dafür etatsmässig ausgesetzte Gehalt zu gleichen Theilen unter sie vertheilt wurde. Ebensowenig aber wurden auch die ärztlichen Functionen in der Anstalt einem approbirten Arzte der Stadt übertragen, indem man es auf der einen Seite für bedenklich hielt, den Haus-Chirurgen, dem doch einmal die Wohlfahrt der Kranken vorzugsweise anvertraut werden musste, einem Arzte aus der Stadt unterzuordnen, auf der andern Seite aber durch die Anstellung eines vorschriftsmässig cursirten Ober-Chirurgen genügend für die Zwecke der Anstalt gesorgt zu haben vermeinte.

Was die Etats der Anstalt anlangt, so wurden dieselben mit unbedeutenden Modificationen im Allgemeinen analog denen der Land-Armenhäuser festgesetzt, die Verspeisung in der Irrenanstalt jedoch dahin normirt, dass derselben nicht sowohl der Speise-Etat für die in den Land-Armenhäusern detinirten Landarmen, als vielmehr derjenige zum Grunde gelegt wurde, nach welchem die ebendaselbst befindlichen Landes-Invaliden verpflegt wurden. Die Verspeisung war demnach von Ursprung an zwar einfach, aber nahrhaft und durchaus genügend, so dass sie bis auf den heutigen Tag fast unverändert beibehalten werden konnte, und nichts zu wünschen übrig lässt, als eine grössere Mannichfaltigkeit, namentlich während der Sommermonate, wo es geeigneter wäre, statt der Hülsenfrüchte mehr grüne Gemüse verspeisen zu lassen. Ebenso wurde auch die in den Land-

Armenhäusern eingeführte Bekleidung für die Irren nur insofern modificirt, als statt der Hüte und Pantoffeln, wie sie von den Landarmen getragen wurden, lederne Mützen *) und Schuhe verabreicht wurden. — — Nach dem Haupt-Etat der ersten 3jährigen Etats-Periode, Berlin 29. Mai 1800, betrug die Summe

der Ausgabe . .	7424 Rthlr.	17 Ggr.	10 Pf.
Einnahme betrug .	229 „	6 „	10 „
Es war also ein Zuschuss erforderlich von	7195 Rthlr.	11 Ggr.	— Pf.

— Nach diesen vorbereitenden Bestimmungen wurde im Jahre 1798 in Neu-Ruppin zur Acquisition einer Baustelle selbst geschritten.

Die Stadt Neu-Ruppin, seit ihrer Einäscherung fast durchgängig neu und glänzend wieder aufgebaut, in einer trocknen, gesunden und ziemlich fruchtbaren Gegend an dem westlichen Ufer des 2 Meilen langen Landsees gleichen Namens gelegen, würde sich als eine der freundlichsten Städte der Kurmark mit einer Einwohnerzahl von 8000 Seelen, exclusive der 2 Bataillone starken Garnison, und einem Gymnasium, so wie als Haupt- und Kreisstadt der Grafschaft gleichen Namens, dabei nicht ohne gewerblichen Verkehr, hauptsächlich aber wegen ihrer Lage im Mittelpunkte des damals enger begrenzten Provinzialverbandes für die Errichtung der Irrenanstalt vollkommen geeignet haben, wenn man mit gleicher Einsicht, wie bei der Wahl des Ortes, auch bei der Acquisition der Baustelle in qualitativer und quantitativer Beziehung verfahren wäre. Statt nun aber die Anstalt ausser dem Bereiche der Stadt selbst in ihrer Umgebung an dem zum Theil von sanften Hügeln mit freundlichen Fern-

*) Die Mützen wurden aus dem Grunde von Leder gefertigt, weil sie der grösseren Reinlichkeit wegen zugleich als Schlafmützen während der Nacht getragen werden sollten.

sichten gebildeten Seeufer auf einem freien, jeder beliebigen Erweiterung fähigen Terrain anzulegen, beschränkte man sich auf den Ankauf zweier in einem Winkel der rechtwinklig gebauten Stadt an der Vereinigung zweier Strassen gelegenen Bürgerstellen, und beging dadurch, dass man einen, von zwei Seiten durch die Stadtmauer, von den übrigen aber durch die Strassen und benachbarten Bürgerhäuser eng begrenzten, kaum 2 Morgen betragenden Platz für die Errichtung der Anstalt bestimmte, einen für alle Zeit unverbesserlichen Fehler, welcher dem Institute gleich von seiner Wiege an das Gepräge der Mangelhaftigkeit und Dürftigkeit verlieh. Der Grund zu dieser fast unbegreiflich erscheinenden Wahl des Platzes für die Anstalt dürfte ohne Zweifel allein dem Bestreben zuzuschreiben sein, die auf die Baustelle fallenden Feuerkassengelder als Beitrag zu den Baukosten zu gewinnen. Erwägt man nun, wie gering, ja kaum nennenswerth der anfänglich hieraus gezogene pecuniäre Vortheil zu den späteren Opfern ist, die er zur Folge hatte, wie die unter alleiniger Berücksichtigung desselben der Anstalt ursprünglich gegebene unzweckmässige, jeder Verbesserung Trotz bietende Lage, nach nunmehr erkannter Nothwendigkeit ihrer vollständigen Reorganisation, *einen Neubau an einem anderen Orte bedingt*, so liegt sicherlich hierin von neuem die ernste, leider aber noch immer vielfach verkannte, Mahnung, dass anfänglich wohlfeilere, aber unvollkommnere Einrichtungen nie und nimmer verfehlen, im Verlaufe der Zeit schwere und bittere Straf- und Reuegelder nach sich zu ziehen.

Nach der Acquisition der Baustelle wurde nunmehr der Bauplan entworfen, und hierbei der Anstalt, unter Berücksichtigung des vorhandenen geringen Raumes ihres Gebietes, die Gestalt eines rechten Winkels gegeben, dessen längerer Schenkel für die

Abtheilung der männlichen, der kürzere hingegen für die der weiblichen Kranken bestimmt wurde. Die Spitze dieses Winkels ist von der Stadt abgewendet, nach Süden gerichtet, und von den Anstaltsgärten umgeben, während die Schenkel desselben den von der Stadt durch eine Mauer mit dem Eingangsportale, von den Nachbargärten aber durch Stallgebäude geschiedenen Hof nach 2 Seiten hin begränzen. Das Gebäude erhielt incl. des niedern Erdgeschosses vier Stockwerke. Bei der innern Einrichtung und Raumeintheilung desselben, deren detaillirte Beschreibung hier zu weit führen würde, wurde bei billiger Rücksicht auf die damaligen sehr mangelhaften Ansichten und Erfahrungen über Irre und Irrenanstalten, nach durchaus humanen und in vieler Hinsicht richtigen Grundsätzen verfahren. — —

Mit dem noch im Jahr 1798 beginnenden Baue wurde schnell vorgeschritten und derselbe durchweg solide und nach den darüber vorhandenen Revisions-Protokollen mit einem Kostenaufwande von 45,381 Thaler ausgeführt.

Im Jahre 1800 stand die Land-Irrenanstalt der Kurmark als das erste behufs der ausschliesslichen Aufnahme von Geisteskranken von Grund auf neu erbaute Institut in Deutschland vollendet da, und nimmt hierdurch, so wie nicht minder durch das auf seine Bestimmung bezügliche Reglement ohne Zweifel einen bedeutenderen Platz in der Geschichte der Irrenanstalten ein, als ihm in der That jemals zu Theil geworden ist.

Die Allerhöchst vollzogene General-Instruction und das Reglement für die Anstalt vom Jahre 1801 und resp. 1802 sind beide im trefflichen Geiste abgefasst, und können mit Recht für die damalige Zeit als ausgezeichnet und musterhaft gelten. (Die Statuten

sind vollständig mitgetheilt in **Augustins** Preuss. Med. Verf. II. Bd. 1818.)

Sie lassen am besten den Geist und die Gesinnung wahrer Humanität erkennen, denen die Anstalt ihre Entstehung verdankte, und unter deren Herrschaft sie zu wirken bestimmt war. Nicht minder aber gestatten sie auch einen tiefen Blick in den damaligen Zustand der Psychiatrie als Wissenschaft überhaupt, und vornehmlich ihrer praktischen Anwendung auf das Wesen und die Organisation der Irrenanstalt. Diese war noch gewissermassen die *ultima ratio* für den an Seelenstörung leidenden Unglücklichen; das Vertrauen auf die Heilkraft der Anstalt kämpfte noch mit der Furcht vor ihren Nachtheilen, und der Kranke durfte daher nicht eher in sie versetzt werden, bis kein anderes Mittel zu seiner Kur und sicheren Aufbewahrung mehr blieb. Die Sorge für die menschenfreundliche Pflege des Kranken und seine, wie des Publikums, Sicherheit war der Hauptzweck des Instituts; der Heilzweck, auf dessen Erfolge man wenig Vertrauen setzte, nur seine secundäre Bestimmung; darum befiehlt die Administration, während ihr die Technik nur mit ihrem Beirathe zur Seite steht, und unvollkommen durch einen blossen Chirurgen vertreten ist; und darin liegt eben auch die nothwendige Folge für den späteren Entwickelungsgang und die Auflösung jenes geschichtlichen Räthsels, dass nämlich dasjenige Institut, welches zu Anfange des Jahrhunderts auf dem Felde der Humanität in Deutschland in den Reihen der Vorkämpfer für die gerechten Ansprüche des Seelengestörten auf menschenfreundlichere Fürsorge von Seiten des Staates, als ihm bis dahin zu Theil geworden, stritt, welches überall als Muster und Vorbild galt, wo sein Beispiel das Bewusstsein gleicher Pflichten gegen diese Unglücklichen ins Leben rief, dass dies Institut von der

fortschreitenden Entwickelung der Psychiatrie bis auf die neueste Zeit fast gänzlich unberührt blieb, und bereits nach Verlauf weniger Jahrzehnte in das Dunkel der Vergessenheit zurücktrat, und selbst seine historische Bedeutung verlor.

Am 1. März 1801 wurde die Anstalt für die Aufnahme von Kranken, deren im Laufe des Jahres in Folge der Strenge, mit welcher über ihre vorschriftsmässige Aufnahme-Qualität gewacht wurde, nur 39 recipirt wurden, eröffnet, und nahm, wie aus dem vorhandenen Fremdenbuche sowie insbesondere aus den Bestimmungen ersichtlich ist, die zur Beschränkung des masslosen Besuches derselben für nöthig erachtet wurden, das Interesse und die Aufmerksamkeit der Zeitgenossen in so hohem Grade in Anspruch, dass unter Anderem von Seiten Vorpommerns bezüglich auf die Irrenpflege der Beitritt zur kurmärkischen Land-Irrenanstalt begehrt, wegen Mangels an Raum aber zurückgewiesen werden musste, und die Kammer und Stände des Grossherzogthums Magdeburg die Errichtung einer ähnlichen Anstalt nach dem Muster und Vorbilde der hiesigen beschlossen, an deren Ausführung jedoch durch die unglücklichen Ereignisse des Jahres 1806 und ihre Folgen verhindert wurden.

Obwohl nun die Anstalt reglementsmässig eine gemischte war, und demnach die doppelte Bestimmung hatte, für die Unheilbaren ein sicherer Aufbewahrungsort, für die Heilbaren aber ein eigentliches Krankenhaus zu sein, so war sie doch vermöge ihrer ganzen Organisation von Anfang an vorzugsweise Pflegeanstalt.

Die Ursache zu dieser einseitigen Erfüllung ihrer ursprünglich doppelten Bestimmung liegt, abgesehen von der ungünstigen Lage und mangelhaften inneren Einrichtung der Anstalt selbst, vorzugsweise einmal in den gesetzlichen Bestimmungen über die Aufnahme

der Kranken, sodann in der Stellung des Arztes zum Verwalter, und endlich in der mangelnden Befähigung des Medicinalbeamten zu seinem schwierigen, den Grad seiner wissenschaftlichen Bildung übersteigenden Wirkungskreise.

Was zuerst die gesetzlichen Bestimmungen über die Aufnahme der für die Anstalt geeigneten Irren betrifft, so hatte der Gesetzgeber hierbei offenbar nur die möglichste Verhütung von Ueberfüllung und vorsätzlichem Missbrauche der Anstalt aus böswilliger Absicht vor Augen, und war demgemäss bestrebt, die Aufnahme der Kranken auf eine Weise zu erschweren, und von weitläuftigen und zeitraubenden Voruntersuchungen und gerichtlichen Proceduren abhängig zu machen, dass hierdurch zwar die Einlieferung eines ungeeigneten Kranken in die Irrenanstalt jedenfalls wirksam verhindert, zugleich aber auch in der überwiegenden Zahl der Fälle der geeignete Zeitpunkt für eine erfolgreiche Behandlung der Seelenstörung versäumt wurde.

Die nothwendige Folge davon war, dass, da die Land-Irrenanstalt von ihrem Ursprunge an nur veraltete Fälle aufnahm, und dieser für das Heilgeschäft freilich ungünstigste Umstand bis auf die gegenwärtige Zeit andauerte, der Heilzweck des Instituts im Laufe der Zeit mehr und mehr in den Hintergrund trat, und niemals befriedigende Resultate zu liefern im Stande war.

Sodann aber konnte bei der ursprünglich getroffenen Organisation der die Anstalt zunächst verwaltenden Behörde der Heilzweck, selbst unter günstigen Verhältnissen, niemals zu einer gedeihlichen Entwickelung gelangen.

Die Leitung und Verwaltung des Instituts ruhte reglementsmässig in den Händen von Administrativ-

Beamten, und war zunächst dem Special-Director nächst ihm aber dem Inspector des Hauses anvertraut. Der Medicinalbeamte der Anstalt war zwar anfänglich Mitglied der Inspection, hatte aber als solches nur in allen rein den ärztlichen Wirkungskreis betreffenden Angelegenheiten eine entschiedene Einwirkung, während in den bei weitem häufigeren Fällen, wo die Technik mit der Administration collidirt, die Beschlussnahme von einer collegialischen Berathung und Einigung beider Beamten abhängig gemacht, und, wo diese nicht zu Stande kam, der Entscheidung des Special-Directors überlassen wurde. In beiden Fällen war der administrative Einfluss der Natur der Sache nach überwiegend, und das ärztlich-wissenschaftliche Princip würde daher unter diesen Umständen jedenfalls einen schwierigen Stand gehabt haben, wenn es jemals versucht hätte, sich da geltend zu machen, wo es sich zu seinen Gunsten um eine Benachtheiligung der ökonomischen Anstalts-Interessen handelte. Dennoch aber würde es der Technik bei dem regen Streben der vorgesetzten Behörde, dem Institute eine allseitigere Vollkommenheit zu verleihen, wie in fast allen übrigen Anstalten, so auch hier ohne Zweifel weit früher gelungen sein, siegreich aus dem Kampfe gegen die Superiorität der Administration hervorzugehen, wenn dieselbe gleich anfangs durch einen Mann vertreten worden wäre, der mit einer auf intellectuelle Ueberlegenheit gestützten Befähigung hierzu die geistige Kraft und den Eifer verbunden hätte, im Interesse des Heilzweckes einen solchen Kampf zu wagen, und mit Aufopferung eigener Interessen durchzukämpfen. Dies war jedoch leider nicht der Fall, indem es dem ersten Anstalts-Arzte hierzu nicht nur an der erforderlichen Intelligenz und wissenschaftlichen Bildung, sondern überhaupt auch an dem Willen fehlte, den ihm angewiesenen beschränkten Wirkungskreis, wel-

cher seinen individuellen Fähigkeiten entsprach, und in dem er sich vollkommen wohl fühlte, erweitert zu sehen; sein Nachfolger aber, welchem nach im Jahre 1811 im Wahnsinne erfolgten Tode des Ersteren, ohne Mitglied der Inspection zu sein, interimistisch die beiläufige Besorgung der ärztlichen Geschäfte in der Anstalt gegen eine mässige Remuneration übertragen worden war, wurde durch eine weitläuftige und ausgebreitetePrivatpraxis zu sehr von dem eigentlichen Anstalts-Interesse abgezogen, als dass er demselben hinreichende Zeit und Sorgfalt zu widmen vermocht hätte.

Dies Interimisticum wurde bis zum Jahre 1841 beibehalten, und dauerte demnach 30 Jahre lang, während welcher Zeit nicht allein keine Anregung zur Bethätigung einer kräftigeren und umfassenderen ärztlichen Einwirkung auf die Gesammtverwaltung des Instituts zur Hebung und Belebung des Heilzweckes von Seiten des Anstalts-Arztes ausging, sondern auch die hierauf gerichteten Bestrebungen der vorgesetzten Behörde selbst unwirksam und erfolglos blieben.

Bereits am Schlusse des Jahres 1810 sah sich die Königliche Regierung, welcher nach Aufhebung der ständischen Verhältnisse am 1. November desselben Jahres die Oberaufsicht und Leitung der kurmärkischen Land-Irrenanstalt übertragen worden war, zu der Bemerkung veranlasst, dass die ärztliche Einwirkung, wie aus den eingereichten Behandlungs-Journalen hervorgehe, sich rein auf die Behandlung vorübergehender Verletzungen und Nebenzufälle beschränke, der etwa möglichen Heilung psychischer Uebel aber gar keine Sorgfalt von Seiten des Anstalts-Arztes gewidmet werde, und liess auf den Bericht des Regierungs-Medicinalraths Dr. Augustin, dass die Anstalt zur Versorgung unheilbarer Kranken zwar musterhaft, aber wegen Mangels aller zu einer erfolgreichen Behandlung nothwendigen Einrichtungen, nament-

in vielen Beziehungen den Zwecken der Anstalt zuwiderlaufende und selbst gefährliche Einrichtung getroffen, ruhige männliche Irre Privatleuten in der Stadt gegen Erlegung eines bestimmten, in die Anstaltskasse fliessenden Tagelohns als Arbeitsleute zu vermiethen.

So Gewinn bringend *) diese Einrichtung auch war, und so wahrhaft heilsam sie selbst für das Institut hätte werden können, wenn sie im eigentlichen Dienste des Heilzweckes unter angemessener Aufsicht angewandt, und zur Aufmunterung für die Kranken mit Belohnung des Fleisses verbunden worden wäre, so wenig kann ihr unter den obwaltenden Umständen das Wort geredet werden, wo sie fast einzig als Erwerbszweig für die Anstalt betrachtet, und die Kranken ohne genügende Beaufsichtigung von Seiten der Anstalt Privatpersonen zum beliebigen Gebrauche überlassen und der ärztlichen Einwirkung gänzlich entzogen wurden. Die hierdurch allerdings leicht mögliche Gefährdung der Sicherheit des Publikums verfehlte denn auch nicht, zu einer Quelle häufig wiederkehrender Misshelligkeiten zwischen der städtischen Polizei und der Anstaltsbehörde zu werden.

Als man zur Zeit der Gründung des Instituts demselben eine zur Aufnahme von 100 Kranken beiderlei Geschlechts berechnete Grösse verlieh, glaubte man mit Rücksicht auf die mit vieler Sorgfalt angestellten Berechnungen der in der Provinz vorhandenen und zur Aufnahme qualificirten Irren, jedem zukünftigen Raummangel in der Anstalt wirklich vorgebeugt zu haben, ohne nur entfernt zu ahnen, wie wenig das Resultat jener Berechnungen dem späte-

---

*) Im Jahre 1840 betrug die Einnahme für Arbeiten der Irren gegen Tagelohn ausserhalb der Anstalt nicht weniger als 1081 Thlr. 28 Sgr.

ren Bedürfnisse des Provinzialverbandes entsprechen, und wie bald der hieraus entstehende Raummangel eine Vergrösserung der Anstalt nothwendig machen werde. Eine Reihe von Jahren hindurch nach Eröffnung des Instituts hielt zwar Vorurtheil und Scheu vor dem Neuen, Ungewohnten, den Zudrang von der Anstalt ab, und die Zahl der jährlichen Aufnahmen war in Folge dessen durchgängig so gering, dass die vorhandene Räumlichkeit vollkommen hinreichend erschien. Nachdem aber Noth, Beispiel und bessere Ueberzeugung das ursprüngliche Vorurtheil mehr und mehr überwunden hatten und demgemäss auch die Aufnahmen immer häufiger wurden, fing allmählig der Raummangel an, sich von Jahr zu Jahr fühlbarer zu machen. Anfänglich suchte man sich zwar durch ein stärkeres Belegen der Zimmer, so zweckwidrig eine solche Maassregel auch immer sein mag, zu helfen; bald aber erwies sich auch dies Mittel nicht mehr ausreichend, und die vorgesetzte Behörde musste sich im Jahre 1819 nothgedrungen zu einer räumlicheren Erweiterung des Instituts, wie sie sich nun eben bei der ungünstigen und eingeschlossenen Lage der Anstalt darbot, entschliessen.

Es wurden demnach auf den Vorschlag des Special-Directors zwei der Anstalt benachbarte zweistöckige Bürgerhäuser, jedes von 3 Fenstern Front angekauft, von denen das eine im Anschlusse des Hauptgebäudes, aber von niedrigerer Bauart und demnach ohne innern Zusammenhang, das andere aber durch den Hof vom Anstaltsgebäude getrennt ist, und sich daher ganz isolirt befindet. Beide wurden, soweit dies möglich, für die Zwecke der Anstalt eingerichtet und zur Aufnahme von je einer Station von Irren bestimmt.

Abgesehen von der unzweckmässigen Art dieser Vergrösserung, durch welche die Anstalt in ihrer

Totalität gestört, der Dienst überhaupt, insbesond
aber die Beaufsichtigung der Kranken erschwert. i
die Isolirung von der Aussenwelt gänzlich aufge
ben wurde, so entsprach auch das **Maass** des rä
lichen Zuwachses keineswegs für die Dauer dem s
wachsenden Bedürfnisse der Provinz. Die gewon
nen Räume waren bald gefüllt, und die Klagen ü
Raummangel erneuerten sich, namentlich als sowo
von der Königlichen Regierung, als nachmals von de
ständischen Land-Armendirection der Kurmark, der
oberen Leitung und Verwaltung die Land-Irrenanst.
nach Restitution der ständischen Verhältnisse im Jah
1828 zurückgegeben worden war, die strenge Son
derung der Heilbaren von den Unheilbaren, sowie ins-
besondere der Boshaften und Unreinlichen von de
Gutartigen und Gesitteten, der Inspection des Hause
wiederholentlich zur Pflicht gemacht wurde, so bis
dass bereits im Jahre 1828 durch *Aufsetzung* ein
Stockwerkes auf die beiden acquirirten Häuser e
neue Vermehrung der Räumlichkeit bewirkt werd
musste.

Demohngeachtet verblieb es nach wie vor bei d
althergebrachten Vermengung der ungleichartigen B
standtheile des Hauses, von welcher nur die Gew
thätigen und Tobenden, welche man abzusondern g
nöthigt war, ausgenommen waren; und die Verw
tungsbehörde der Anstalt, der es offenbar an der e
forderlichen Umsicht fehlte, um durch eine angemes
sen modificirte Benutzung der vorhandenen Räum
lichkeit eine, wenigstens einigermassen genügend
Classification der Kranken zu ermöglichen, benutz
zur Aufrechthaltung des Grundsatzes gleichmässig
Belastung der Wärter durch Vertheilung der Bösa
gen und Unreinlichen, den thatsächlich immer n
vorhandenen Raummangel, um die Ausführung di

Interesse des Heilzweckes so wichtigen Maass-
gel als unausführbar darzustellen.

Im Jahre 1833 revidirte im Auftrage des Mini-
eriums der Professor Damerow die Anstalt, und
theilte ihr in seinem Gutachten zwar, was Rein-
hkeit, Bekleidung, Beköstigung, Haus- und Tages-
dnung und Zucht der darin befindlichen Irren be-
ffl, vielfaches Lob, indem er sie in allen diesen Be-
ehungen nicht nur den besseren Irren-Versorgungs-
stalten, sondern auch den besseren Heilanstalten an
e Seite stellte, vermisste jedoch mit vollem Rechte
le diejenigen Einrichtungen, welche nach den An-
rderungen der Wissenschaft und Erfahrung zur Be-
ätigung des Heilzwecks erforderlich sind.

Als besonders tadelnswerth bezeichnet auch er
e ungenügende Trennung der unreinlichen, boshaf-
n und unheilbaren Irren von denen entgegengesetz-
r Kategorie, die Beschäftigung von Kranken ausser-
alb des Hauses in Privathäusern der Stadt ohne alle
ufsicht und Belohnung für die Fleissigen, die
chlechte Beschaffenheit der Badeanstalt, die von dem
ber-Inspector ausgehende Anordnung der Anwen-
ung kalter Bäder mit Uebergiessung als Strafmittel,
nd endlich die mangelhafte medicinisch-psychische
ehandlung von Seiten des Anstalts-Arztes.

Demohngeachtet verblieb es, da insbesondere das
önigliche Curatorium für die Krankenhaus-Angele-
enheiten, welchem der Bericht des Professor Dame-
ow zur Begutachtung überwiesen worden war, die
ufgestellten Mängel des Instituts nur theilweise für
egründet, anderntheils aber von der einmal bestehen-
len Verfassung der Anstalt und ihren geringen Mit-
eln abhängig erklärte, im Wesentlichen bei den bis-
ierigen Einrichtungen; und obwohl sich die Land-
Armen-Direction der Kurmark in Folge dessen von

Neuem veranlasst sah, eine strengere Classification der Kranken dem Arzte und der Inspection des Hauses zur besondern Pflicht zu machen, dem Ober-Inspector die eigenthümliche Verabreichung von Bädern jeglicher Art als Strafmittel zu untersagen, und dem Arzte eine aufmerksamere medicinisch-psychische Behandlung der Kranken im Interesse des Heilzwecks dringend anzuempfehlen, so wurde doch diesen Anordnungen keineswegs entsprochen, wie namentlich in Bezug auf die ärztliche Behandlung aus einem Gutachten des Regierungs-Medicinalraths Dr. Augustin hervorgeht, welches derselbe bereits in dem darauf folgenden Jahre über den Zustand der Land-Irrenanstalt, insbesondere mit Beziehung auf den als nicht ausgeschlossen zu betrachtenden Heilzweck derselben, abgab. Auch er vermisste eine sorgfältige psychische Behandlung der Kranken, als deren hauptsächlichstes Erforderniss er eine ununterbrochene sorgfältige Einwirkung des die Anstalt leitenden Arztes und des nach seinen genauen Anordnungen verfahrenden übrigen Beamten-Personals bezeichnet. Solle der Arzt mit Erfolg wirken können, so müsse er die für seinen Beruf erforderlichen Eigenschaften mit einem unermüdlichen Eifer verbinden, die Psychologie und Psychiatrie zum Gegenstande seines eifrigsten Studiums machen, und seine ganze Zeit ausschliesslich der Anstalt und ihren Zwecken widmen können. Ein Arzt, der sich Tag und Nacht in einer weitläufigen Stadt- und Landpraxis bewege, könne weder Zeit noch Nachdenken für die psychische Behandlung der Irren, geschweige denn für das nöthige Studium seines Faches erübrigen. Hierin liege demnach ein Gebrechen der Land-Irrenanstalt, welchem, sofern sie nicht rein als Aufbewahrungsanstalt betrachtet werden solle, durch Anstellung eines geeigneten, durch keine anderweitige Praxis distrahirten, und allein

für die Zwecke der Anstalt bestimmten Arztes abzuhelfen, dringendes Erforderniss sei.

Fand sich nun auch in Folge dieser überzeugenden gutachtlichen Aeusserung des Dr. Augustin die Land-Armen-Direction der Kurmark für den Augenblick noch nicht bewogen, bei den beschränkten Mitteln des Land-Armen-Fonds alsobald eine den angeregten Uebelstand beseitigende Veränderung eintreten zu lassen, so gewann dieselbe doch allmählig mehr und mehr die Ueberzeugung von der Nothwendigkeit einer derartigen Reform, und beschloss, als namentlich auch der Land-Armen-Director Froehner kurz nach seinem Eintritte in das Collegium im Jahre 1834 die Erklärung zu den Acten gab, dass er es zur Belebung des bisher wenig cultivirten Heilzweckes der Anstalt durchaus zeitgemäss erachte, bei einer etwa vorkommenden Veränderung in dem Beamtenpersonale auf die Anstellung eines ausschliesslich für die Zwecke der Anstalt bestimmten Arztes mit überwiegendem Einflusse auf die Verwaltung Bedacht zu nehmen, vorkommenden Falles dem erweiterten Einflusse ärztlicher Wirksamkeit auf die gesammte Lebensthätigkeit des Instituts vorzusehen.

Der günstige Zeitpunkt für eine solche Reform trat im Jahre 1840 durch den Tod des ersten Verwaltungsbeamten der Anstalt ein, und die Land-Armen-Direction der Kurmark beschloss, die bereits längst als nothwendig erkannte Vermehrung ärztlicher Einwirkung auf die Gesammtverwaltung des Institutes nunmehr dergestalt ins Leben treten zu lassen, dass ein ausschliesslich für die Zwecke der Anstalt bestimmter Arzt an die Spitze der Verwaltung gestellt, und ihm ein für die Administration zunächst verantwortlicher und mit den Details der Verwaltung beauftragter Inspector zur Unterstützung beigegeben werde.

In dem Verhältnisse des Special-Directors zur Anstalt wurde für jetzt eben so wenig als in der General-Instruction und dem Reglement selbst etwas verändert, wohl aber sollte die, von der früheren wesentlich verschiedene, Stellung der beiden Oberbeamten zu einander und zur Anstalt durch eine besondere Instruction provisorisch bis zu der in baldige Aussicht gestellten Revision des Reglements erläutert werden.

Nachdem der Communal-Landtag der Kurmark die hierauf bezüglichen Anträge der Land-Armen-Direction nicht nur vollständig genehmigt, sondern auch den bisherigen Anstalts-Arzt in Berücksichtigung seiner langjährigen Dienste und seines hohen Alters mit Belassung seines ganzen Gehaltes in den Ruhestand versetzt, und zugleich bestimmt hatte, dass dem zukünftigen ärztlichen Dirigenten in der Anstalt selbst, oder wenigstens in der unmittelbaren Nähe derselben eine Wohnung eingerichtet werden solle *), wurde nach eingegangener Ministerial-Bestätigung die neu organisirte Verwaltung am 11. Juni 1841 mit einer ihr zur Richtschnur dienenden provisorischen Instruction eingesetzt.

Nach §. 2. dieser Instruction von 14 §§. bleibt der nächste Vorgesetzte der Inspection der Land-Irrenanstalt, nach §. 79. des Land-Irren-Reglements vom 16. April 1802, der Special-Director derselben, zur Zeit der Landrath des Ruppinschen Kreises, Herr Graf von Zieten. In dem bisherigen Verhältnisse desselben zur Verwaltungsbehörde der Anstalt wird

*) Die Ausführung dieser Bestimmung des Landtages scheiterte an der beschränkten Räumlichkeit des Anstaltsgebietes, und da auch keine dem Zwecke entsprechende Besitzung in unmittelbarer Nähe erworben werden konnte, so musste leider der dirigirende Arzt bis auf weiteres eine Privatwohnung in der Stadt beziehen.

durch die anderweitige Organisation dieser Behörde durchaus nichts verändert. Eben so wenig tritt eine Veränderung des Verhältnisses ein, in welchem der Special-Director und die Inspection der Land-Irrenanstalt zur ständischen Land-Armen-Direction der Kurmark stehen, welcher nach §. 78. des Reglements die obere Leitung, Revision und Verwaltung der Land-Irrenanstalt in gleichem Umfange übertragen ist, wie sie von ihr in Betreff der Land-Armenanstalten der Provinz ausgeübt wird.

Die wesentlichste Veränderung enthält der §. 3. durch die Bestimmung, dass die Inspection der Land-Irrenanstalt gebildet wird:

a) aus einem *Arzte* als *Dirigenten dieser Inspection*,
b) aus einem, zunächst mit der Oekonomie-Verwaltung und mit der Rendantur der Anstaltskasse beauftragten, *Inspector*.

Der Syndicus und Justiziarius der Anstalt steht dieser Inspection, ohne Mitglied derselben zu sein, zur Seite; sein bisheriges Verhältniss zu derselben, zum Herrn Special-Director und zur Land-Armen-Direction wird durch die neue Organisation der Inspection auf keine Weise berührt oder verändert. Eben dies ist der Fall hinsichtlich des Anstalts-Predigers.

Alle übrigen an der Land-Irrenanstalt angestellten Personen sind Subalternen der Inspection, und bleiben im bisherigeu Verhältnisse zu derselben.

Die hierdurch bewirkte Reform in der Zusammensetzung der Verwaltungsbehörde entspricht nicht sowohl derjenigen Directions-Einrichtung, welche Wissenschaft und Erfahrung gegenwärtig als die einzig zweckmässige bezeichnet, indem sie ungetheilte Einheit der Macht in den Händen des Arztes als durchgreifendes Princip aufstellt, als sie vielmehr nur eine Uebergangsform von der früheren als unzweckmässig erkannten Verfassung zu der gegenwärtig in allen

besseren Irrenanstalten allgemein als Norm geltenden bildet, da nach der provisorisch getroffenen Verwaltungs-Einrichtung dem Arzte zwar eine überwiegende, keineswegs aber eine ungetheilte Machtvollkommenheit eingeräumt worden, und es daher nicht wohl ausbleiben konnte, dass die Bestrebungen des Arztes zur allseitigen Verbesserung des Instituts auf mannichfache Widersprüche stiessen.

Ungeachtet dieser mehr oder weniger beschränkten Wirksamkeit des ärztlichen Dirigenten ist jedoch innerhalb der wenigen Jahre seiner Amtsführung bereits manche wesentliche Verbesserung des Instituts ins Leben getreten, und damit der frische Anfang zu einer allseitigen Vervollkommnung desselben gemacht worden.

Tabellarische Uebersicht

der Aufnahmen, Entlassungen und Rückfälle der vom 1. März 1801 bis ultimo December 1844
in der Land-Irrenanstalt der Kurmark zu Neu-Ruppin verpflegten Kranken.

Jahrgänge	Bestand vom vorigen Jahre		Neue Aufnahme		Summa der Verpflegten	Entlassungen: als genesen		als gebessert		durch Versetzung		gestorben		Summa		Rückfälle		Verhältniss d. Genesenen zu 100: der Aufnahmen	der Summe der Verpflegten	Verhältniss der Gestorbenen zu 100 der Summe der Verpflegten
	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.		Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.			
1801	—	—	20	17	37	1	—	—	—	—	—	2	2	3	2	—	—	3	3	11
1802	17	15	6	7	45	2	—	—	—	—	—	2	4	4	5	—	—	23	7	13
1803	19	17	11	13	60	—	—	—	—	—	1	3	1	3	2	—	—	—	—	7
1804	27	28	15	6	76	3	2	—	—	3	1	4	—	10	3	—	—	24	7	5
1805	32	31	19	8	90	1	2	—	—	—	—	4	1	5	3	—	—	11	3,3	5,5
1806	46	36	9	6	97	3	3	—	—	1	—	2	1	6	4	—	—	40	6	3
1807	49	38	8	3	98	—	1	—	—	5	1	11	5	16	7	—	—	9	1	16,3
1808	41	34	3	4	82	2	3	—	—	—	—	5	4	7	7	—	—	71	6	11
1809	37	31	3	1	72	2	4	—	—	—	—	4	—	6	4	—	—	150	8,3	5,5
Latus	268	230	94	65	657	14	15	—	—	9	3	37	18	60	37	—	—	—	—	—

Jahrgänge	Bestand vom vorigen Jahre		Neue Aufnahme		Summa der Verpflegten	Entlassungen: als genesen		als gebessert		durch Versetzung		gestorben		Summa		Rückfälle		Verhältniss d. Genesenen zu 100		Verhältniss der Gestorbenen zu 100 der Summe der Verpflegten
	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.		Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	Männer Kr.	Weiber Kr.	der Aufnahmen	der Summe der Verpflegten	
Transport	268	230	94	65	657	14	15	—	—	9	3	37	18	63	37	—	—	—	—	—
1810	34	28	4	4	70	—	2	—	—	—	—	4	4	4	6	—	—	25	3	11,4
1811	34	26	7	4	71	2	2	—	—	2	2	3	1	7	5	—	—	36,3	5,6	5,6
1812	34	25	7	7	73	1	1	—	—	—	—	3	2	4	3	—	—	14,3	3	7
1813	37	29	2	3	71	3	3	—	—	—	—	6	2	9	5	—	—	120	8,3	11,3
1814	30	27	4	4	65	—	—	—	1	—	—	2	1	2	2	—	—	—	—	5
1815	32	29	6	11	78	—	—	—	—	1	—	1	1	2	1	—	—	—	—	2,5
1816	36	39	8	5	88	—	2	1	—	1	—	1	3	3	5	—	—	16	2,2	4,5
1817	41	39	7	8	95	2	2	—	—	—	—	5	4	7	6	—	—	26,6	4,2	9,5
1818	41	41	9	12	103	1	1	—	—	1	—	2	4	4	5	—	—	9,3	2	5,8
1819	46	48	10	8	112	1	1	—	—	1	—	3	6	5	7	—	—	11	1,8	8
1820	51	49	11	13	124	1	2	—	—	—	—	4	3	5	5	—	—	12,5	2,4	5,6
1821	57	57	16	5	135	5	1	1	—	2	1	3	3	11	5	—	—	28,6	4,4	4,4
1822	62	57	13	6	138	2	1	2	1	2	—	5	6	11	8	—	—	16	2,2	8
1823	64	55	10	8	137	4	5	2	—	2	—	3	1	11	6	—	—	50	6,5	2,0
1824	63	57	11	12	143	1	1	—	—	5	1	2	4	8	9	—	—	8,7	1,4	4,2

1825	66	60	10	9	145	2	3	—	—	—	1	8	6	10	10	—	—	26,3	3,4	9,6
1826	66	59	11	5	141	1	4	—	—	—	2	12	4	13	10	—	—	31,2	3,5	11,3
1827	64	54	13	5	136	1	1	1	1	—	—	10	7	12	9	—	—	11,1	1,5	12,5
1828	65	50	21	13	149	6	1	—	—	—	1	3	5	9	7	—	—	20,6	4,7	5,4
1829	77	56	25	16	174	3	4	—	—	6	1	12	12	21	17	1	—	17	4	14
1830	81	55	16	12	164	3	1	—	—	—	2	16	10	19	13	—	2	14,3	2,4	16
1831	78	54	13	12	157	—	1	—	—	1	2	7	7	8	10	—	—	4	,6	9
1832	83	56	11	12	162	4	—	—	—	6	3	8	8	18	11	1	—	17,4	2,4	10
1833	76	57	17	11	161	6	5	—	—	—	3	7	10	13	18	—	—	39,3	7	10,5
1834	80	50	15	12	157	2	3	—	—	—	1	5	12	7	16	—	—	18,5	3,1	10,8
1835	88	46	9	16	159	5	4	—	—	1	1	11	7	17	12	—	1	26	5,7	11,3
1836	80	50	19	17	166	4	4	—	—	2	3	2	5	8	12	1	2	22,2	5	4,2
1837	91	55	13	13	172	3	4	—	—	4	—	10	4	17	8	1	—	27	4	8,1
1838	87	60	24	7	178	4	1	—	—	6	1	7	3	17	5	1	1	16,1	3	5,6
1839	94	62	13	12	181	2	4	—	—	4	3	1	5	7	12	—	1	24	3,3	3,3
1840	100	62	13	3	178	7	2	—	1	1	—	9	9	17	12	—	—	56,2	5	10,1
1841	96	53	21	11	181	4	1	—	1	—	—	18	9	22	11	1	—	15,6	2,7	14,3
1842	95	53	12	11	171	—	1	—	—	2	2	15	3	17	6	—	—	4,3	,6	10,5
1843	90	58	14	22	184	7	6	—	—	6	10	8	2	21	18	—	—	36,1	7	5,4
1844	83	62	25	16	186	8	8	—	1	6	5	9	6	23	20	1	1	39	8,6	8,1
Summa	2570	1948	534	410	5462	109	98	7	6	71	51	262	197	449	352	7	8	—	—	—

Es sind demnach seit Eröffnung der Anstalt am 1. März 1801 bis ultimo 1841, also innerhalb eines Zeitraums von 43 Jahren aufgenommen worden

534 M. 410 F. = 944 *).

Davon sind:

	M.	F.	=
1) als geheilt entlassen	109 „	98 „	= 207
2) „ gebessert entlassen	6 „	6 „	= 13
3) ungeheilt nach anderen Anstalten transportirt:	71 M.	51 F.	= 122
4) gestorben	262 „	197 „	= 459

Es sind also überhaupt bis zum Schlusse des Jahres 1844 abgegangen:

449 M. 352 F. = 801

und es verblieben daher im Bestande:

85 M. 58 F. = 143

534 M. 410 F. = 944.

Von 944 der Totalsumme aller Aufgenommenen sind somit nach Abzug des Bestandes im Verhältnisse von 100

	M.	Fr.	=
1) als genesen entlassen	14 M.	12 Fr.	= 26
2) „ gebessert entlassen	1 „	1 „	= 2
3) „ ungeheilt entlassen	9 „	6 „	= 15
4) „ gestorben	33 „	24 „	= 57
	57 M.	43 F.	= 100.

Das Verhältniss der männlichen zu den weiblichen Kranken von 100 der Totalsumme stellt sich = 57 : 43.

---

*) Die laufende Receptions-Nummer betrug ultimo 1844 nur 909, und es ergiebt sich daher zwischen der Summe der jährlichen Aufnahmen und der Summe der aufgenommenen Individuen eine Differenz von 35, welche darin begründet ist, dass die während der Beurlaubung aus der Anstalt rückfälligen Kranken bei ihrer Wiederaufnahme ihre frühere Receptions-Nummer zwar beibehielten, der Summe der Aufgenommenen aber natürlich von neuem hinzugezählt wurden.

Rückfälle erlitten innerhalb der zwei-, drei- und mehrjährigen Beurlaubungszeit aus der Anstalt seit dem Jahre 1826 (von wo ab dieselben erst nachgewiesen werden können) 7 M. 8 F. = 15 (incl. eines zweimaligen Rückfalles einer weiblichen Person).

Neue Erkrankungen traten und zwar nach der definitiven Entlassung aus der Anstalt seit dem Jahre 1826 ein bei 10 M. 4 F. = 14 (incl. einer zweimaligen Erkrankung eines weiblichen Individuums).

Im Ganzen kehrte daher die Krankheit bald nach kürzerer, bald nach längerer Zeit zurück bei 17 M. 10 F. = 27.

In dem Zeitraume von 1826 bis ultimo 1844 sind incl. 5 Gebesserter aus der Anstalt theils beurlaubt, theils definitiv entlassen worden:

72 M. 59 F. = 131 Individuen.

Es verhält sich daher die Summe der Rückfälle und resp. Wiedererkrankungen zur Summe der Beurlaubungen und resp. definitiven Entlassungen approximativ wie 1 : 5.

Hiernächst, wie es im Plane lag, eine Mittheilung derjenigen Verbesserungen in der Organisation des Instituts, welche während meiner Amtsführung bis zum Schlusse des Jahres 1844 zur Ausführung gekommen sind, folgen zu lassen, glaubte ich desswillen unterlassen zu müssen, weil die nach einem Ober-Präsidial-Erlasse vom 16. April c. für die Zukunft in Zeitabschnitten von etwa 2 Jahren in diesen Blättern durch den Druck zu veröffentlichenden amtlichen Berichte über die Wirksamkeit der Irrenanstalten, mir ohnedies vielfache Gelegenheit hierzu an die Hand geben werden.

Fortschritte des britischen Irrenwesens.

Von

Dr. Julius.

Nachdem in der gegenwärtigen Zeitschrift (Band II. Seite 87—141.) durch Hrn. Dr. Hagen, ein *eben so* ausführlicher als gründlicher Auszug des *wichtigen* Berichtes der englischen Oberaufseher des Irrenwesens (*Metropolitan Commissioners in Lunacy*) geliefert worden ist *), scheint es nicht überflüssig, nachstehend die Hergänge der diesjährigen Parlamentssitzung über diese seit 1843 vorbereitete Reform des Irrenwesens mitzutheilen, der wir den ebengedachten, 1844 erschienenen englischen Bericht bereits verdanken.

Lord Ashley, der unermüdliche Vertheidiger und Vertreter aller Bedrückten, der Irren wie der in

*) Ich erlaube mir bei dieser Gelegenheit, den dritten der 25 (auch dem Ashley'schen Gesetzentwurfe zum Grunde gelegten) Verbesserungs-Vorschläge der Oberaufseher des englischen Irrenwesens, da derselbe bei seinem engen Zusammenhange mit der Grafschafts-Verwaltung und den Grundeigenthums-Verhältnissen Hrn. Dr. Hagen unklar erschien (Bd. II. S. 136. gegenw. Zeitschr.), nachstehend erläuternd zu übersetzen. „Der funfzehnte Artikel des Irrengesetzes vom Jahre 1828 (9 George IV. c. 40.) wird insoweit verbessert, dass von jetzt an, die bei den Vierteljahrs-Sitzungen oder den allgemeinen Sitzungen der Grafschaften versammelten Friedensrichter derselben berechtigt sein sollen, mit einer Mehrheit, die nicht weniger als

das Joch der Manufacturen und Fabriken gespannten Unerwachsenen, ist es, der, in die Fusstapfen seines irrenfreundlichen Vorgängers, Lord Robert Seymour tretend, am 6. Juni d. J. dem Unterhause zwei wichtige, in einer vortrefflichen Rede eingeleitete Gesetzentwürfe vorgelegt hat, welche den Zustand des englischen Irrenwesens, nach ihrer hoffentlich noch in der diesjährigen Sitzung erfolgenden Annahme, beträchtlich verbessern müssen, in soweit es die vom europäischen Festlande sehr abweichenden Verwaltungs-Einrichtungen nur irgend gestatten.

Von den beiden eben gedachten Gesetzentwürfen, welche die durch das Kanzleigericht geisteshrank befundenen und deren Besuchung, so wie die seelengestörten Verbrecher nicht umschliessen, und deren bessere Besorgung der nächsten Parlamentssitzung aufsparen, ist der eine nichts als eine Zusammenfassung der die Privat-Irrenhäuser (Licensed Asylums), die Irre enthaltenden Krankenhäuser (Public Asylums) und deren Besuchung betreffenden bisherigen Gesetze über dieselben aus den Jahren 1832 (2 u. 3 Will. IV. c. 107), 1833 (3 u. 4 Will. 84) und 1842 (5 u. 6. Vict. 6. 87.).

Bei weitem wichtiger ist aber der zweite Gesetzentwurf, den man als eine wohlthätige und grosse Ausdehnung, des durch denselben zurückgenommenen

zwei Drittel ihrer Gesammtzahl beträgt, Landpächtern, (Tenants at Raekrents, welche sich unterscheidend von Copyholders oder Freeholders, vom eigentlichen Besitzer, Tenant, den Grund und Boden gegen einen jährlichen Pachtschilling gepachtet haben,) anzubefehlen, oder sie zu ermächtigen, von dem durch sie zu entrichtenden Pachtschillinge an den Grundeigenthümer die Hälfte des Gesammtbetrages der einzigen oder aller und jeder Steuer zurückzubehalten und abzuziehen, welche etwa hinfüro zum Bau, zur Erweiterung oder Ausbesserung von Grafschafts-Irrenhäusern, oder zum Ersatze derselben, auferlegt und erhoben werden möchte."

Irrengesetzes vom Jahre 1828 über die Grafschafts-Irrenhäuser betrachten kann. Der Inhalt dieses neuen, einen Geschichts-Abschnitt bezeichnenden, 81 Artikel enthaltenden Gesetzentwurfes *), ist nun in seinen Hauptbestimmungen folgender.

1) Die Friedensrichter jeder Grafschaft, oder Burgrechte besitzenden Stadt (Boroughs), die noch kein Armen-Irrenhaus besitzen, sollen innerhalb einer vom Parlamente festgesetzten Zahl von Jahren nach Erlassung dieses Gesetzes, ein solches errichten. Zu diesem Behufe sollen die Friedensrichter in ihrer nächsten Versammlung einen Ausschuss von sieben unter ihnen, zur Errichtung solches ihnen noch *fehlenden* Irrenhauses niedersetzen.

2) Die Grafschaften oder Städte, deren Armen-Irrenhaus zu klein für die Anzahl solcher Geisteskranken ist, sollen für Unterbringung derselben durch einen besondern Neubau oder auf andere Weise sorgen, wobei es ihnen gestattet wird, unheilbare Irre in einem ihnen dazu von den Armen-Aufsehern ganz oder auch nur in einer völlig getrennten Abtheilung abgetretenen Armen-Arbeitshause unterzubringen, welches dann ganz oder theilweise als Irrenhaus dienen, und nach den Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes dafür gelten soll.

3) Jedes Armen-Irrenhaus soll durch einen bestellten jährlich zu erneuenden besondern Untersuchungs-Ausschuss von mindestens sieben Friedensrichtern, wenigstens alle Vierteljahr, sorgfältig unter-

*) *Lunatic Asylums and Pauper Lunatics.* A Bill to amend the Laws for the Provision and Regulation of Lunatic Asylums for Counties and Boroughs, and for the Maintenance and Care of Pauper Lunatics in England. (Prepared and brought in by Lord Ashley, Sir James Graham, and M. Vernon Smith.) Ordered, by the House of Commons, to be printed, June 1845 (358).

sucht werden, wobei zum wenigsten drei seiner Mitglieder anwesend sein müssen. Dieser Ausschuss hat auch über die Baurisse, Landkäufe u. s. w. bei Vergrösserung der Baulichkeiten, zu entscheiden und zu verfügen. Jedoch verbleibt der Versammlung der Friedensrichter das Recht, die für solche Ausgaben durch den Untersuchungs-Ausschuss zu verwendende Summe zu bestimmen, und es findet von diesem auch eine Appellation an jene Versammlung statt.

4) Alle heilbaren oder gefährlichen Irren, sollen in die neu zu erbauenden Armen-Irrenhäuser unverzüglich aufgenommen werden, und wenn dies wegen zu grosser Menge Unheilbarer im Hause nicht thunlich wäre, soll für solche unheilbare Irre ein besonderes Gebäude errichtet, und von Zeit zu Zeit durch Versetzungen aus dem Hauptbaue angefüllt werden.

5) Der Untersuchungs-Ausschuss ist berechtigt, mit den Inhabern von Privat-Irrenhäusern Verträge über deren gänzliche oder theilweise Ueberlassung zur Unterbringung von Armen-Irren abzuschliessen, welche Verträge der Genehmigung der Oberaufseher des Irrenwesens des Königreichs und des Ministers des Innern unterliegen.

6) Die Richter der Grafschaften oder Städte haben das Recht, zur Erfüllung der Zwecke dieses Gesetzes deren Insassen Steuern aufzulegen, auch diese Steuer auf höchstens dreissig Jahre zu verpfänden, um Gelder zum Bau u. s. w. solcher Armen-Irrenhäuser anzuleihen, wobei sie dafür Sorge tragen sollen, dass eine Steuer auferlegt werde, die nicht blos ausreichend sei, die jährlichen Zinsen der angeliehenen Gelder zu entrichten, sondern diese auch innerhalb des Verpfändungs-Zeitraumes zu tilgen.

7) Die Untersuchungs-Ausschüsse haben das Recht, Hausordnungen der Armen-Irrenhäuser zu ent-

werfen, die der Genehmigung des Ministers des Innern unterliegen, Beamte derselben anzustellen und zu entlassen, und das Kostgeld der Irren festzusetzen, das nicht höher als 14 Schillinge (5 Rthlr. preuss. Cour.) wöchentlich sein darf.

8) In jedem bestehenden oder zu errichtenden Armen-Irrenhause, soll durch den Untersuchungs-Ausschuss desselben ein Hausgeistlicher, ein in der Anstalt wohnender Arzt und ein Schriftführer angestellt werden.

9) Halbjährig hat der Hausarzt jedes Armen-Irrenhauses, in doppelter Ausfertigung, ein namentliches Verzeichniss aller in der Anstalt befindlichen Irren für die Richter der Grafschaften oder Städte, und für die Oberaufseher des Irrenwesens des Königreiches einzureichen, wobei er diejenigen besonders angeben soll, die als Unheilbare in die Pflegeanstalt für diese versetzt werden können.

10) Jeder von einem Kirchspiele Unterstützung empfangende geisteskranke Arme soll durch dessen Armenarzt den Kirchspielsbeamten gemeldet werden, die dafür zu sorgen haben, dass er untersucht und in ein Armen-Irrenhaus gesendet werde. Jeder arme Geisteskranke, der weder in einem Armen-Irrenhause noch in einem Privat-Irrenhause aufbewahrt wird, soll alle Vierteljahr durch den Armenarzt des Kirchspiels besucht werden, worüber dieser an die Richter eine schriftliche Meldung einzusenden hat, wobei er dafür sorgen muss, dass jeder frische Fall von Irrsein nur in ein Armen- oder Privat-Irrenhaus oder in eine andere genehmigte derartige Anstalt gebracht werde, und falls in seiner Meldung irgend eine falsche Angabe wäre, für jede solche 50 Pfund Sterling Geldstrafe erlegen.

11) Der Untersuchungs-Ausschuss, oder mindestens drei seiner Mitglieder, hat das Recht, von Zeit

zu Zeit jeden von dem Hausarzte als unheilbar gemeldeten Bewohner des Armen-Irrenhauses in eine Pflegeanstalt zu versetzen, und hierdurch in jener Anstalt Raum für heilbare Irre zu schaffen, so wie auch auf Befehl des Ministers des Innern durch die Richter der Grafschaften oder Städte, derlei Pflegeanstalten, wo sie annoch fehlen, errichtet werden müssen.

12) Die Armenärzte der Kirchspiele, welche in Armen-Irrenhäusern oder Privat-Irrenhäusern arme Geisteskranke haben, sollen wie die Armen-Aufseher derselben berechtigt sein, diese Kranken in den Anstalten, höchstens achtmal im Jahre, zwischen 8 Uhr Morgens und 6 Uhr Abends zu besuchen.

13) Der Untersuchungs-Ausschuss hat das Recht, mit Zuziehung des Hausarztes, jeden geheilten, genesenen oder ungeheilten Kranken, wenn es ihm zweckdienlich scheint, aus dem Armen-Irrenhause, versuchsweise auf nicht über einen Monat zu entlassen, und dem also Entlassenen auch eine Geldsumme für diese Zeit zu bewilligen, welche nicht höher, als seine etwanigen Ernährungskosten in der Anstalt während derselben gewesen wären, sein darf.

14) Endlich Bestimmungen über die verschiedenen, vom Hausarzte zu führenden und zur Einsicht des Untersuchungs-Ausschusses vorzulegenden Bücher und Register.

Dies ist in Kurzem der wesentliche Inhalt des eingebrachten Gesetzes. Die Nothwendigkeit seiner Erlassung ist aber um so grösser, weil in den sechzehn wirklich bereits bestehenden Grafschafts-Irrenhäusern, auch abgesehen von der Verschiedenheit ihrer von ein- oder zweihundert bis tausend Köpfe betragenden Grösse, die allmähliche Anhäufung Unheilbarer, nach und nach die Aufnahme frischer und heilbarer Fälle fast ganz unmöglich gemacht hat. So ist

es gekommen, dass im März 1844 in Hanwell, unter 984 Irren nur 30 Heilbare gefunden wurden, während 429 zur Aufnahme angezeichnet waren, und vergeblich auf diese harrten. Die übrigen 954 Bewohner Hanwells waren aber völlig hoffnungslose Wesen, ganz geeignet, statt in dieser kostbaren und prächtigen Anstalt, auch in jedem einfachen Bewahrungsorte, die ihnen allein nöthige Pflege und ärztliche Aufsicht zu geniessen.

Dieser Zustand war es denn auch, auf welchen Lord Ashley, ihn in seiner Rede hervorhebend, besonderes Gewicht legte, und dem praktischen Sinne der Unterhausglieder darthat, wie durch die auf die angegebene Weise nothwendig erfolgende und wirklich erfolgte allmähliche Verkehrung der Irren-Heil- in Pflegeanstalten, wegen des langsamen Einrückens in deren etwa erledigte Stellen, frische, heilbare, bald wieder zu entlassende Irre, nothwendig zu veralteten, unheilbaren, das Haus bis zu ihrem Tode belastenden Fällen werden, und hierdurch den Grafschaften eine stets wachsende Ausgabe unausbleiblich aufbürden müssen. Es sei also, auch aus dem geldlichen Gesichtspunkte betrachtet und ohne Rücksicht auf die Gebote der Menschen- und Nächstenliebe, weise, gerecht und pflichtmässig, den Grafschaften und grossen Städten die Erbauung neuer Armen-Irrenhäuser, und die Scheidung der Irren überhaupt, in heilbare oder unheilbare, gesetzlich aufzuerlegen.

Das neue Gesetz trifft nun ganz England und Walis, mit der einzigen Ausnahme des bis ganz vor Kurzem nicht allzu wohl verwalteten, jetzt aber auch fortschreitenden Bedlam in London *), dessen her-

*) Julius Beiträge zur britischen Irrenheilkunde (Berlin. 1844. 8.) Seite 118.

kömmliche Vorrechte als Königliches Hospital, vermöge seiner Stiftung durch Eduard den Sechsten, auch der vortreffliche Antragsteller, um nicht die Erlassung des ganzen Gesetzes zu gefährden, in seinem Entwurfe unangetastet lassen musste.

Alle armen Irren Englands, mit Ausnahme derer in Bedlam, oder in der Flotte, oder dem Heere, werden also dem neuen mit dem Jahre 1846 in Kraft tretenden Gesetze unterliegen. Wie nothwendig aber solches Gesetz war, zeigt nachstehende, dem Parlamente gleichfalls in gegenwärtiger Sitzung vorgelegte Uebersicht der fast Sechzehntausend Armen-Irren, welche England und Walis beim Schlusse des Jahres 1843 enthielten, oder die vielmehr dort ermittelt worden sind. Diese in mannichfacher Hinsicht wichtige Uebersicht enthält nun nachstehende Angaben, bei denen die Geisteskranken in Wahnsinnige (Lunatics) und Blödsinnige (Idiots) zerfallen, und England und Walis jedes abgesondert betrachtet sind. Die Armen-Irren (Pauper Lunatics) in diesen beiden Abtheilungen des Königreichs *England* zählten also am 31. December 1843

England.

(Bevölkerung im Juni 1841 — 14,995508).

Wahnsinnige	Männer	3181	
	Weiber	4090	7271
Blödsinnige	Männer	3271	
	Weiber	3611	6882
			14153

In Grafschafts-Irrenhäusern	3574
In Privat-Irrenhäusern	2559
In Armen-Arbeitshäusern	4080
Bei ihren Angehörigen und andern Orts	3940
	14153

Unter 5 Jahr alt	[illegible]
Von 5 bis 10 Jahre	4[illegible]
„ 10 „ 20 „	[illegible]
„ 20 „ 30 „	2[illegible]
„ 30 „ 40 „	31[illegible]
„ 40 „ 50 „	30[illegible]
„ 50 „ 60 „	22[illegible]
„ 60 „ 70 „	14[illegible]
Ueber 70 Jahre alt	3[illegible]
	141[illegible]

Gefährliche	35[illegible]
Schmutzig und unreinlich	23[illegible]

Wöchentliche Erhaltungskosten
- in Grafschafts-Irrenhäusern 7 S. [illegible] Pf.
- in Privat-Irrenhäusern 8 „ [illegible] „
- andern Orts 2 „ [illegible] „

W a l i s.

(Bevölkerung im Juni 1841 — 911,321).

Wahnsinnige	3[illegible]
Blödsinnige	[illegible]
	11[illegible]

In öffentlichen Irrenhäusern	[illegible]
In Privat-Irrenhäusern	[illegible]
In Armen-Arbeitshäusern	9[illegible]
Bei ihren Angehörigen	10[illegible]
	119[illegible]

Wöchentliche Erhaltungskosten
- in öffentlichen Irrenhäusern 7 S. [illegible] Pf.
- in Privat-Irrenhäusern 8 „ [illegible] „
- andern Orts 2 „ [illegible] „

Königreich England in 589 Armenverbänden.

(Bevölkerung im Juni 1841 — 15,906829.)

Wahnsinnige	76[illegible]
Blödsinnige	77[illegible]
	153[illegible]

In Grafschafts-Irrenhäusern	3611
In Privat-Irrenhäusern	2614
In Armen-Arbeitshäusern	4171
Bei ihren Angehörigen und andern Orts . . .	4956
	15352

Vergleicht man die in dieser Uebersicht einzeln aufgeführten Irrenzahlen beider grossen Abtheilungen des Königreiches England unter einander, so ergeben sich folgende zwei wichtige Thatsachen.

1) Dass die Gesammtzahl der Wahn- und Blödsinnigen, mit der Bevölkerung verglichen, in Walis um mehr als ein Viertel grösser ist, als in England.

2) Dass, während in England sechs Procent *weniger* Blödsinnige als Wahnsinnige gefunden werden, in Walis dagegen um 116 Procent *mehr* Blöd- als Wahnsinnige gezählt sind.

Es möchten hierbei aber wohl drei verschiedene Ursachen ins Spiel kommen. Zuvörderst die altbritische, also keltische Abstammung der Waliser, während im Engländer germanisches Blut mit geringer keltischer oder normanischer Beimischung gefunden wird. Ferner die zur Schwermuth geneigte Gemüthsstimmung des Walisers, dessen gebirgiges, vereinsamendes Geburtsland, an Bildung noch sehr beträchtlich hinter dem in allen Richtungen zugänglichen und rasch durchfahrbaren England zurücksteht. Endlich der hinsichtlich auf das Irrenwesen noch mehr als England vernachlässigte Zustand der zwölf walisischen Grafschaften, die kein einziges Armen-Irrenhaus, und nur eine Privat-Irrenanstalt besitzen, weshalb heilbarere Wahnsinnige manchmal in englische Irrenanstalten hinausgethan werden, niemals aber die hoffnungsärmeren Blödsinnigen.

Minder erfreulich und in der Besserung begriffen, sind die Zustände des Irrenwesens in *Schottland*, wo dasselbe noch bedeutend mehr vernachlässigt ist, als

in England. So giebt es in diesem ganzen Königreiche mit 2,628957 Einwohnern im Jahre 1841, zwar sehr gute Privat- und durch freiwillige Beiträge erhaltene Irrenhäuser, aber noch immer keine öffentliche Irrenanstalt. Diese Vernachlässigung der dortigen Armen-Irren, geht Hand in Hand mit der des Armenwesens überhaupt, zu dessen Verbesserung ein anscheinend ungenügender Gesetzentwurf vom schottischen Kronanwalt (Lord Advocate), gleichfalls in gegenwärtiger Parlamentssitzung eingebracht worden ist.

Wie schlecht es aber insbesondere dort mit den Irren aussieht, lehrt folgende Stelle aus einem Schreiben, des ausgezeichneten Vorstehers des Glasgowschen Irrenhauses, Dr. Hutcheson, an die Parlamentscommissarien zur Untersuchung des Zustandes der Armen. „Die Wahn- und die Blödsinnigen befolgen, ohne Aufsicht und ohne Zaum, das Gebot sich zu vermehren, und *vermehren* hierdurch unstreitig *Ihresgleichen*. Sie begehen Morde, Selbstmorde, und sind gelehrige Schüler in Nachahmung der Thorheiten ihrer vernünftigen Brüder, während sie der Schaam, der Sorge und der Strafe unzugänglich sind. So bieten sie uns den demüthigenden Anblick trunkener, ausgelassener und widerspenstiger Tollen. Vernunft oder Religion gelangen niemals zu ihnen, und sie stehen unter der Herrschaft der Sünde. Man kann in Wahrheit sagen, dass ihre Laster ihre beste Schutzwehr sind, denn wenn sie das Gesetz übertreten, sendet dieses sie weislich und erbarmungsvoll in ein Gefängniss oder Irrenhaus, zum besseren Verwahrsam."

In *Irland* erscheint seit dem Jahre 1844 zuerst, getrennt von den Jahresberichten der General-Inspectoren der Gefängnisse und Irrenhäuser, über diese letzten noch ein besonderer Jahresbericht derselben, sowohl über die öffentlichen (District Asylums) als

über die Privat-Irrenhäuser *). Aus dieser, ausführlicher als die zwei und zwanzig vorangegangenen Jahresberichte der General-Inspectoren, des Majors **Palmer** und des Dr. **White** abgefassten Urkunde, erhellt Nachstehendes über den gegenwärtigen Zustand der irischen Irrenhäuser.

Die zehn irischen Armen-Irrenhäuser für dessen 32 Grafschaften und die Städte, welche in jenem Königreiche den Namen Bezirks-Irrenhäuser (District Asylum) führen, haben nur für 2133 Irre Raum. Sie enthielten aber am 1. Januar 1844 2112 Irre, unter denen 460 unheilbare waren. Ferner befanden sich in 33 Gefängnissen 228 Irre, von denen 81 für unheilbar gehalten werden, während sich in den Armen-Arbeitshäusern (Work Houses) gegen 600, und in den Arbeits- oder Krankenhäusern der Städte 875 mit nur 166 heilbaren Fällen befanden, so dass man die eingesperrten Armen-Irren, zu etwa 4000 Köpfen annehmen kann. Es reichen aber diese, theilweise ganz unpassenden Aufbewahrungsorte, durchaus nicht für diese Klasse von Geisteskranken aus, von denen eine sehr grosse Zahl in völliger Freiheit und aufsichtslos lebt. Die Vermehrung und Erweiterung der Bezirks-Irrenhäuser ist daher dringend, und es wird deshalb auch beabsichtigt, wenn der obengedachte Ashley'sche Gesetzentwurf sich, wie zu erwarten steht, in England bewähren sollte, denselben möglichst bald auch über Irland auszudehnen.

Die Bewegung der zehn *Bezirks-Irrenhäuser* verhielt sich im Jahre 1843 wie folgt:

---

*) *Lunatic Asylums*, Ireland. Report of the Inspectors General on the District, Local and Private Lunatic Asylums in Ireland, 1843; with Appendices. Presented to both Houses of Parliament by Command of Her Majesty. Dublin, 1844.

	M.	W.	Zusammen.
Bestand am 1. Januar 1843 .	1009	1013	2022
„ „ „ 1844 .	1100	1012	2112
Von diesen letzten waren			
Blödsinnige	65	61	126
Fallsüchtige	84	40	124
Tolle (Mania) Heilbare . .	351	351	702
Tolle (Mania) Unheilbare .	600	560	1160
Tolle (Mania) Zusammen .	1100	1012	2112

Von *verbrecherischen Irren* befanden sich am 1. Januar 1844, in

	M.	W.	Zusammen.
Bezirks-Irrenhäusern . . .	46	21	67
Gefängnissen	10	3	13
	56	24	80

Privat-Irrenhäuser giebt es eilf in Irland, welche von den General-Inspectoren regelmässig untersucht werden.

Die Gesammtzahl aller eingesperrten irischen Irren am 1. Januar 1844 verhielt sich also:

	Blödsinnige	Fallsüchtige	Tolle: Heilbare	Tolle: Unheilbare	Zusammen
Bezirks-Irrenhäuser . . .	126	124	702	1106	2112
Orts-Irrenhäuser	234	82	166	393	875
Privat-Irrenhäuser . . .	21	8	92	162	283
Gefängnisse	32	31	84	81	228
	413	245	1044	1796	3498

Schliesslich ist noch zu bemerken, dass der Vicekönig von Irland am 27. März 1843 einer vollständigen, von den General-Inspectoren abgefassten Hausordnung der Bezirks-Irrenhäuser, Gesetzeskraft verliehen hat.

J. E. D. Esquirol.

(Im Märzhefte der *Annales méd. phychologiques* len wir die von Pariset in der *Académie royale* *médecine* dem berühmten Esquirol gewidmete bredo im Auszuge mitgetheilt. Wir glauben dem denken dieses Arztes es schuldig zu sein, dass r diesem Auszuge folgende Notizen entheben.)

ean Etienne Dominique Esquirol wurde am . Februar 1772 zu Toulouse geboren, wo sein Va- ein angesehener Geschäftsmann war. Esquirol lmete sich der Kirche, wurde aber durch die Re- ution von seinen Studien vertrieben und zur Rück- hr in die Heimath gezwungen, wo er sich unter rdeil, Alexis Larrey, dem Oheim des berühm- Chirurgen, und dem Botaniker la Peyrouse der dicin zuwandte. Als Militärazrt folgte er später Armee der Ostpyrenäen, und verweilte 2 Jahre in rbonne, wo er sich als Vertheidiger der Unschuld dem Revolutions-Tribunal einen Namen machte. den Seinigen zurückgekehrt beschäftigte er sich der Literatur, der Mathematik, der Naturge- ichte und der Medicin. Im 3ten Jahr der Republik gab er sich als Elève des Gouvernements nach ntpellier und erwarb 3 Jahre später 2 Accessite ch naturwissenschaftliche Concurrenzschriften. Ver- gensverluste, welche seine Familie betrafen, nöthig-

ten ihn, sich eifriger auf die Medicin zu legen. Er kam im 7. Jahre der Republik fast von Allem entblösst nach Paris und fand durch die Verwendung eines Freundes bei der Mutter des seitdem berühmt gewordenen Hrn. v. Molé die Mittel, um in der *Salpêtrière,* dem *Jardin des Plantes* und der *Ecole de Médecine* den medicinischen Studien obzuliegen. Damals genossen in Paris die klinischen Vorträge Pinel's in der Salpêtrière, und Corvisart's in der Charité den grössten Ruf. Esquirol wandte sich Pinel zu und wurde bald von ihm unter seinen Schülern ausgezeichnet. Er übernahm die Redaction des *Traité de médecine clinique,* dessen 2te Ausgabe im Jahre 1804 erschien, und erwarb sich dadurch grossen Beifall. Unter Pinel's Leitung widmete er sich nun vorzugsweise dem Studium der Geisteskrankheiten, dem er sein ganzes ferneres Leben widmete. Im Jahr 1810 trat er an Pinel's Stelle in die Salpêtrière. Er zeichnete sich im Jahr 1814, welches die Hospitäler mit tödtlichen Fieberkrankheiten füllte, durch seine Thätigkeit aus und erwarb sich die Decoration der Ehrenlegion. Im Jahre 1817 eröffnete er zuerst einen Lehrcursus über die Seelenstörungen, dem französische und ausländische Aerzte zuströmten. Oft traten an die Stelle des Lehrvortrags vertrauliche Unterredungen, in denen die Schüler freimüthig ihre Einwürfe machen durften, welche Gegenstand der Discussion wurden. Alljährlich beim Schluss des Cursus setzte er einen Preis von 300 Francs für die beste Denkschrift über ein gegebenes Thema aus dem Gebiete der Seelenstörungen aus. Seine Sorgfalt erstreckte sich jedoch auch auf die übrigen Irrenanstalten Frankreich, deren viele ihre Verbesserung seinen mühsamen Nachforschungen, seiner rastlosen Thätigkeit und den Aufklärungen verdanken, die er im Jahre 1818 durch eine Denkschrift dem Gouvernement über diesen Gegenstand gab. Im

Jahre 1823 wurde **Esquirol** zum Inspecteur général der Universität ernannt: ein beschwerliches Amt, dessen Pflichten er mit Mässigung und Festigkeit erfüllte. Im Jahre 1826 wurde er zum ersten Arzt von Charenton ernannt. Diese Anstalt verdankt ihm zahlreiche Verbesserungen, Erweiterungen und Erneuerungen, welche sie zu einer der prächtigsten in der Welt und zu einem weitverbreiteten Rufe erhoben haben. Sie verdankt noch seiner testamentarischen Bestimmung die Gründung einer Bibliothek zum Gebrauch der Aerzte und der Kranken, für welche er eine Summe von 10000 Fr. legirte. Ehren und Aemter wurden auf ihn gehäuft; von der königl. Akademie der Medicin wurde er zum Titular-Mitgliede ernannt; im Jahre 1828 trat er als Mitglied in den Gesundheitsrath, im Jahre 1834 erwählte ihn die Akademie der moralischen und politischen Wissenschaften zu ihrem Correspondenten. Seine von Natur gute Constitution litt unter der Last der Arbeiten, der Jahre und der Krankheiten; ein Brustleiden setzte seinen Tagen ein Ziel am 12. December 1840.

Esquirols höchst liebenswürdiger Charakter fesselte seine Collegen, seine Kranken und seine zahlreichen Schüler an ihn. Als Arzt zweier grosser Krankenhäuser und seiner Privatanstalt zu Ivry nicht minder, als durch seine ausgebreitete Praxis befand sich **Esquirol** auf einem weiten und reichen Felde der Beobachtung, das er, mit einem feinen und gediegenen Geiste begabt, wohl zu nützen wusste. Die Wissenschaft verdankt ihm viele vorzügliche Arbeiten. Seine Inauguralschrift, das bekannte Werk über die Leidenschaften: *Des passions considerées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale.* Paris 1805 in 4., ist noch jetzt geschätzt. Seine meisten Abhandlungen, die er als Mitarbeiter

des *Dictionnaire des sciences médicales*, der *Revue médicale*, der *Archives de médécine* und der *Annales d'hygiène publique* ausgearbeitet, sind gesammelt in seinem grösseren Werke: *Des maladies mentales, considerées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris 1838. 2 Vol. in 8. *Avec un atlas de 27 planches.* — Seine letzte Schrift ist: *Examen du projet de loi sur les aliénés.* Paris 1838. in 8.

Flemming.

Literatur.

Statistical appendix to the Report of the Metropolitan Commissioners in Lunacy to the Lord Chancellor. 1844. Containing tabular returns from the several lunatic asylums in England and Wales; also from the principal lunatic asylums in Scotland and Ireland. Being a return to an Address of the Honourable the House of Commons, dated 1. August 1844. (Lord *Ashley*). Ordered, by the House of Commons, to bo printed, 8. August 1844. Mit dem Umschlagstitel: Statistical tables prepared by the Metrop. Commiss. in Lunacy. 1844. Ordered etc. — Folio. 246 S.

Das vorliegende Tabellenwerk ist eine Ergänzung, eine Documentensammlung zu den statistischen Thatsachen, welche der im 1. Hefte S. 87—141. besprochene englische Commissionsbericht mehr in ihren Generalresultaten mitgetheilt hatte. Den Anfang macht eine grosse Tabelle über sämmtliche öffentliche und Privatanstalten in England und Wales, mit den Rubriken: Name der Anstalt, Zahl der Patienten, Heilbarkeit oder Unheilbarkeit, Epileptische, Idioten, Mörder, Selbstmörder, verheirathet, verwittwet oder ledig, Stand und Beschäftigung (höhere und mittlere Klasse, Ackerbau-

treibende, Handwerker und Tagwerker), Verbrecher, und in der Untersuchung für wahnsinnig Befundene. Die Generalsummen hievon, wie sie sich zur Zeit des Abschlusses der Erhebungen, am 1. Januar 1844, ergaben, sind bereits in unserm Referat über den Bericht selbst mitgetheilt. — Hierauf folgen die besonderen Tabellen über die einzelnen Anstalten. Zuerst kommen die Grafschaftsanstalten. Nachdem eine übersichtliche Zusammenstellung derselben mit Benennung der Grafschaft, der Stadt, des Arztes und des Eröffnungsjahres gegeben worden ist, folgen die ausführlicheren Tabellen über alle einzelnen nach. Die Zahl der Grafschaftsanstalten beträgt 15, und über jede werden sechs Tabellen mitgetheilt, wobei in der Ueberschrift immer zugleich Monat und Jahr der Eröffnung angegeben ist, und, ob die Anstalt blos für Arme oder auch für Privatkranke bestimmt ist. Es würde für den Leser ermüdend und zuletzt doch wohl von wenig Interesse sein, wenn wir in alle diese speciellen Zahlendetails eingehen wollten. Wir ziehen es daher vor, demselben nur eine einzige solche Uebersicht vollständig vorzuführen, welche ihm als Schema für alle übrigen dienen kann, und wählen hiezu die Anstalt *Wakefield* in Yorkshire, deren Arzt bekanntlich Dr. Corsellis, und welche am 23. November 1818 eröffnet worden ist. Die statistischen Notizen über diese Anstalt sind die folgenden:

Nr. 1. Generaltabelle der Aufnahmen, mit Einschluss der Wiederaufnahmen.

	Gesammtzahl von Eröffnung d. Anstalt bis 31. Decbr. 1843			1839			1840			1841			1842			1843			Summe		
	M.	W.	Summe	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.
Summe d. Fälle, mit Einschluss der Wiederaufnahmen .	1682	1657	3339	75	84	159	75	65	140	64	63	127	79	92	171	76	86	162	369	390	759
Abzug der Wieaufnahmen .	241	235	476	11	9	20	9	17	26	7	6	13	11	18	29	4	4	8	42	54	96
Summe der Patienten . . .	1441	1422	2863	64	75	139	66	48	114	57	57	114	68	74	142	72	82	154	327	336	663

Nr. 2. Entlassungen, Todesfälle u. s. w.

	Gesammtzahl von d. Eröffnung bis 31. December 1843			1839			1840			1841			1842			1843			Summe		
	M.	W.	Summe	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.
Geheilt . . .	686	771	1457	38	41	79	33	35	68	27	31	58	29	33	62	31	34	65	158	174	332
Nicht geheilt (mit Einschluss der Zurücknahmen und Entweichungen .	159	218	377	7	8	15	11	12	23	4	9	13	15	19	34	3	8	11	40	56	96
Gestorben (incl. Selbstmorde)	622	430	1072	29	31	60	22	19	41	39	18	57	29	24	53	29	24	53	148	116	264
Selbstmorde . .	10	6	16	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—
Selbstmordversuche vor und nach der Aufnahme . . .	321	471	792	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—

Nr. 3. Todesfälle und Heilungen nach Procenten.

	1834	1835	1836	1837	1838	1839	1840	1841	1842	1843
Zahl der Patienten .	303	303	309	322	346	368	379	378	401	412
Procente d. Todesfälle	14,9	19,80	18,12	19,28	10,69	16,30	10,81	15,07	13,21	12,86
Procente d. Heilungen	20,78	17,49	20,06	19,87	19,65	21,46	18,20	15,34	15,46	16,01

Nr. 4. Aufnahmen seit fünf Jahren, bis 31. December 1843, in Bezug auf die Formen der Seelenstörungen.

Formen der Seelenstörung	1839			1840			1841			1842			1843			Summe		
	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.
Wahnsinn (*mania*).																		
Acuter Wahnsinn (Tobsucht)	5	20	25	7	6	13	5	5	10	4	8	12	1	9	10	22	48	70
Gewöhnlicher Wahnsinn (absurdes, unvernünftiges Reden u. Benehmen)	28	28	56	21	20	41	25	17	42	28	33	61	33	33	66	135	131	266
Mit mehr oder weniger lichten Intervallen	—	2	2	3	8	11	1	5	6	—	6	6	—	3	3	4	24	28
Blödsinn (*dementia*).																		
Auf anhaltenden Wahnsinn folgend	7	8	15	5	4	9	—	8	8	10	4	14	5	12	17	27	36	63
Von andern Ursachen	10	—	10	9	—	9	14	—	14	7	2	9	9	—	9	49	2	51
Melancholie	13	14	27	14	22	36	6	20	26	10	18	28	14	13	27	57	87	144
Monomanie	1	4	5	7	1	8	6	3	9	6	6	12	10	7	17	30	21	51
Moralische Seelenstörung (*moral insanity*)	—	2	2	—	1	1	—	3	3	3	6	9	—	4	4	3	16	19
Angeborne Idiotie	1	1	2	1	1	2	—	—	—	1	—	1	—	1	1	3	3	6
Angeborne Imbecillität	1	2	3	1	1	2	1	—	1	1	2	3	2	1	3	6	6	12
Allgemeine Lähmung (*paralysie des aliénés*)	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2
Epilepsie	8	3	11	7	1	8	5	2	7	9	7	16	2	3	5	31	16	47

Erbliche Anlagen und erregende Ursachen	1839			1840			1841			1842			1843			Summe		
	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.
Erbliche Anlage sicher ermittelt	22	20	42	19	13	32	8	13	21	13	22	35	13	16	29	75	84	159
Erregende Ursachen: Unmässigkeit	13	1	14	18	2	20	17	—	17	13	—	13	11	1	12	72	4	76
Laster; Sinnlichkeit	—	1	1	2	1	3	—	1	1	4	1	5	1	2	3	7	6	13
Armuth und Elend; schneller Glückswechsel	4	2	6	6	3	9	8	11	19	5	5	10	13	5	18	36	26	62
Kummer; getäuschte Hoffnung	6	9	15	7	14	21	5	7	12	12	16	28	3	10	13	33	56	89
Uebermässige Studien und Geistesanstrengungen	1	—	1	1	—	1	3	—	3	2	—	2	2	—	2	9	—	9
Religiöse Angst u. Aufregung	—	1	1	—	2	2	4	3	7	4	3	7	7	7	14	15	16	31
Körperliche Krankheiten (*bodily disorder*)	9	6	15	—	1	1	2	2	4	2	8	10	1	8	9	14	25	39
Kindbettkrankheiten	—	1	1	—	1	1	—	2	2	—	3	3	—	3	3	—	10	10
Kopfverletzungen	2	—	2	1	—	1	1	1	2	1	2	3	3	—	3	8	3	11
Metastasen	—	3	3	—	4	4	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	7	8
Schrecken	—	2	2	2	1	3	—	4	4	2	3	5	—	3	3	4	13	17
Verschiedene physische Ursachen, wie unterdrückte Menstruation, Epilepsie u. s. f.	1	5	6	11	3	14	6	3	9	7	12	19	4	6	10	29	29	58
Unbekannte Ursachen	17	33	50	8	20	28	10	16	26	13	17	30	18	25	43	66	111	177
Summe	75	84	159	75	65	140	64	63	127	79	92	171	76	86	162	369	390	759

Nr. 6. Todesursachen seit 5 Jahren.

Todesursachen	1839	1840	1841	1842	1843
1. Hirnkrankheit (*disease of brain*)	—	3	7	3	2
2. Schlagfluss	4	2	2	2	1
3. Epilepsie	7	7	9	9	13
4. Blödsinn (*dementia*)	—	—	—	1	1
5. Lähmung und Blödsinn	—	2	2	5	1
6. Wahnsinn	4	3	2	5	3
7. Hirnerschütterung; Fallen	1	—	—	1	—
8. Säuferwahnsinn	—	—	1	—	—
9. Lungenkrankheit	4	—	1	1	2
10. Herzkrankheit	2	—	1	1	—
11. Abzehrung (*consumption*)	4	7	5	3	6
12. Asthma und Bluthusten	—	—	1	1	—
13. Zufällige Erstickung	—	—	—	—	1
14. Selbstmord durch Erhängen	—	—	—	2	—
15. Krankheiten der Eingeweide (*dis. of bowels*)	2	2	—	—	—
16. Durchfall	1	—	—	2	5
17. Ruhr	—	—	—	1	3
18. Magenkrebs	1	—	—	—	—
19. Inanition	2	—	—	—	1
20. Wassersucht	—	—	—	1	—
21. Typhus	2	—	—	—	—
22. Rothlauf	—	—	—	1	—
23. Rheumatismus	—	—	—	1	—
24. Allgemeine Entkräftung	19	9	23	10	8
25. Alterschwäche	6	5	3	3	5
Summe	59	40	57	53	53

Nach demselben Tabellenschema sind nun alle übrigen Anstalten behandelt, welche aber im Einzelnen sämmtlich durchzugehen nicht im Zwecke dieses Referates liegen kann. Wir heben daher nur die bekanntesten Anstalten aus, und bemerken über dieselben, was uns in den sie betreffenden Tabellen als das Interessanteste erschienen ist.

Hanwell hatte von seiner Eröffnung, 16. Mai 1831, bis zum Schluss des Jahres 1843, 2349 Patienten, wovon 603 geheilt, 112 ungeheilt entlassen wurden, und 898 starben (incl. 4 Selbstmörder). Vom Eröff-

nungstage bis zum Schlusse des Jahres 1831 hatte es nur 168 Kranke mit 9,44 Procent Todesfällen 15,85 Heilungen; im nächsten Jahr waren es schon 369 Kranke mit 23,58 Procent Todesfällen und 14,90 Heilungen. Im Jahr 1838 bis 1839 ist die Zahl bereits auf 798, und 1842 bis 1843 auf 970 mit 7,01 Todesfällen und 5,56 Heilungen gestiegen. (Bei des Ref. Anwesenheit im August 1844 waren es über 1000.) Die meisten Heilungen kamen im ersten, die meisten Todesfälle im zweiten Jahr vor; die wenigsten Heilungen (4,89) im Jahr 1834 bis 1835, die wenigsten Todesfälle (7,01) im Jahr 1842 bis 1843. — In obiger Gesammtzahl sind übrigens auch die Wiederaufnahmen (139) mit begriffen. — In den letzten vier Jahren, 1839 bis 1843, litten von den neu Aufgenommenen an Wahnsinn 365, Blödsinn 33, Melancholie 129, Incohärenz 102, Imbecillität 117, angeborner Idiotie 11, angeborener Imbecillität 13, allgemeiner Lähmung 56, Epilepsie 118. Von allen diesen in den genannten vier Jahren Aufgenommenen wurde nur bei 68 erbliche Anlage nachgewiesen, was im Vergleich mit den Berechnungen anderer Aerzte höchst auffallend erscheint und wohl nur aus der Ungenauigkeit der von den Angehörigen erhobenen Notizen oder mitgebrachten Zeugnisse zu erklären ist. Unter den Gelegenheitsursachen stehen oben an: Unmässigkeit, dann Armuth, Elend und Glückswechsel, und *bodily disorder*; übermässige Geistesanstrengung bei 23, Kopfverletzungen bei 28, aber Laster und Sinnlichkeit (*vice, sensuality*) nur bei einem. Bei den 311 in den vier Jahren Gestorbenen waren die häufigsten Todesursachen Lähmung (68), Lungenschwindsucht (44), allgemeine Schwäche (65).

Surrey, eine Stunde von London, bei Wandsworth, eröffnet den 14. Juli 1841, hatte bis letzten December 1843 550 Kranke aufgenommen, worunter

10 wiederholt. Davon waren 77 geheilt und 2 ungeheilt entlassen worden, und 82 gestorben. Die Anstalt nimmt nämlich einstweilen grösstentheils nur Unheilbare auf. Erbliche Anlage erscheint als *„ascertained"* auch hier wiederum nur bei 35, Unmässigkeit bei 43, Kummer und Enttäuschung bei 53. (In Bezug auf die Ursachen erscheint diese Tabelle, so wie die betreffende auch von manchen andern Anstalten, mangelhaft, da die Zahlsummen die Patientenanzahl nicht erreichen.) —

Auf diese eigentlichen Grafschaftsanstalten folgen zwei durch besondere Parlamentsacte dazu erklärte, nämlich St. Peters Hospital in Bristol (in fünf Jahren 176 Kranke mit 67 Heilungen und 65 Todesfällen), und Haverfordwest in der Grafschaft Pembroke (seit der Eröffnung im Jahr 1824 nur 30 Patienten mit 8 Heilungen und 6 Todesfällen). Hierauf die See- und Militärspitäler zu Chatham und Gosport, und sodann das *königliche Hospital Bethlem.* Nach einer Vorbemerkung, die bekannten Aufnahme- und Aufenthaltsbedingungen dieses Hauses betreffend, wird zuerst eine Liste gegeben über die wöchentliche Durchschnittszahl der Kranken, welche dem Gottesdienst beiwohnten, und welche unter Restraint waren, nämlich

im Jahr	Kranken-anzahl	davon Kirchen-besucher		unter Restraint	
1839	311	85 oder	27,33 pCt.	11, oder	3,53 pCt.
1840	354	88½ „	25,33 „	13, „	3,67 „
1841	341	80½ „	23,60 „	9, „	2,64 „
1842	369	139 „	37,66 „	3, „	0,81 „
1843	367	181 „	49,31 „	3, „	0,81 „

Unter Nr. 3. folgt sodann eine interessante Vergleichung der Aufnahmen, Heilungen und Todesfälle heilbarer Patienten in verschiedenen fünfjährigen Perioden im vorigen und im gegenwärtigen Jahrhundert:

In 5 Jahren vor dem	Aufgenommen	Geheilt	Gestorben
31. Decbr. 1755	810	269 oder 33,20 pCt.	206 oder 25,43 pCt.
„ 1785	1028	369 „ 35,89 „	73 „ 7,10 „
„ 1815	463	179 „ 38,66 „	28 „ 6,04 „
„ 1843	1455	788 „ 54,15 „	87 „ 5,94 „

Unter den Ursachen wird bei 284 im Jahr 1843 aufgenommenen Heilbaren erbliche Anlage bei 27 aufgeführt; wir erfahren aber aus einer Bemerkung, dass darunter nur diejenigen Fälle verstanden werden, wo neben derselben keine Complication oder sonstige Ursache aufzufinden war; die Gesammtzahl aller Fälle, in welchen erbliche Anlage nachgewiessen wurde, betrug 68. Die Gesammtzahl aller Irren war im ganzen Verlaufe des Jahres 1843 482 Heilbare, 90 Unheilbare, 95 Verbrecher, Summe 667. Von den Heilbaren wurden geheilt entlassen 159, von den Unheilbaren 1, von den Verbrechern 2, im Ganzen 162; ungeheilt entlassen von den Heilbaren 77, von den Unheilbaren und Verbrechern keiner; von den Verwandten zurückgenommen 14, für unpassende Fälle erklärt (*disqualified cases*) 33; Reconvalescent 1; es starben 19 Heilbare, 3 Unheilbare und 3 Verbrecher, und verblieben am 31. December auf Urlaub 16 Heilbare, und in der Anstalt 165 Heilbare, 84 Unheilbare und 90 Verbrecher. Unter den Todesursachen kommt fünfmal Apoplexie, zweimal „Ulceration und Ruptur der Eingeweide, Tuberkel-Lungen", und einmal „Ulceration und Ruptur der Eingeweide, Lungenabscess" vor; ausserdem meistens Erschöpfung und Abzehrung.

St. Luke's Hospital, eröffnet 30. Juli 1751, nimmt arme und Privatkranke auf. Im Jahr 1843 wurden 206 aufgenommen, und das Verhältniss der Todesfälle zum durchschnittlichen Krankenbestand war 4½ pCt., das der Heilungen 56½. Von den in den drei Jahren 1841 bis 1843 Aufgenommenen litten an Tobsucht nur 16 (auffallend wenig), aber an gewöhnlichem Wahn-

sinn 289, Wahnsinn mit Intervallen 7, Blödsinn 21, Melancholie 220, Monomanie 46, moralischer Störung 2, allgemeiner Lähmung 37, Epilepsie 1. — Erbliche Anlage erscheint nach einem fünfjährigen Durchschnitt ungefähr bei einem Viertheil der Kranken constatirt. Bei der Hälfte der Fälle hingegen heisst es, dass überhaupt die Ursache unbekannt sei. Unter den Todesursachen erscheint auch hier Apoplexie, allgemeine Lähmung und Entkräftung am häufigsten. Das Bisherige galt nur von den aufgenommenen Heilbaren; Unheilbar wurden seit der Eröffnung oder eigentlich erst seit 1751 607 aufgenommen, wovon 20 geheilt wurden, 401 in der Anstalt starben, und 87 ungeheilt entlassen wurden.

Andere öffentliche Anstalten und Hospitäler, welche ganz oder theilweise durch milde Beiträge unterhalten werden. Dahin gehören Exeter, Lincoln, Liverpool, Northampton, Norwich, Oxford, und York, dieses mit zwei Anstalten. Wir heben hievon folgende zwei aus. *Northamptoner allgemeine Irrenanstalt* (*general lunatic asylum*) für arme und Privatkranke, eröffnet den 1. August 1838. (Arzt: Dr. Prichard.) Sie hatte von diesem Zeitpunkt an bis zum Schlusse des Jahres 1843 570 Kranke, wovon aber 41 einmal, 3 zweimal und 1 dreimal wieder aufgenommen werden mussten, so dass die Summe der Aufnahmen 620 beträgt. Es wurden geheilt 228, und starben 110, gegen 50 ungeheilt entlassen oder zurückgenommen. Von etwas über 500 von 1839 bis 1843 Aufgenommenen litten die Meisten an Melancholie (108), dann an Blödsinn von andauerndem Wahnsinn 103, an Tobsucht 42, an gewöhnlichem Wahnsinn 92, mit Intervallen 43, die übrigen geringen Zahlen kommen auf Blödsinn von andern Ursachen, Monomanie, moralische Seelenstörung, angeborne Idiotie, Epilepsie, Lähmung u. s. f. — Erbliche Anlage wurde unter eben dieser

Zahl bei 172, gar keine Ursache bei 106 angegeben. *Retreat in York* (Dr. Thurnam), eröffnet im Sommer 1796, hatte in diesen 47 Jahren 671 Aufnahmen, also durchschnittlich 14 bis 15, in den letzten Jahren jedoch mehr als in den ersten. Darunter sind aber 166 wiederholte Aufnahmen, weshalb die Zahl der Kranken selbst nur 505 beträgt. Von den Aufgenommenen wurden geheilt 315, ungeheilt entlassen 108, starben 154. Die Durchschnittszahl des Krankenbestandes war 68,58, die der Todesfälle 4,77, die der Heilungen im Verhältniss zur Durchschnittszahl 9,77, zu den Aufnahmen 46,94. In den Jahren 1838 bis 1843 litten an Tobsucht 5, gewöhnlichem Wahnsinn 41, mit Intervallen 2, Blödsinn nach Wahnsinn 5, Blödsinn von andern Ursachen 3, Melancholie 21, Monomanie 6, moralischer Seelenstörung 1, allgemeiner Lähmung 2, Epilepsie 3. Unter den Ursachen findet man in derselben Zeit erbliche Anlage 33mal, Unmässigkeit (die bei andern Tabellen eine so grosse Rolle spielt) nur 1 mal, eben so Laster und Sinnlichkeit 4mal, dagegen Kummer und getäuschte Hoffnungen 24mal, und *bodily disorder* 21 mal. Bei 25 in diesem Zeitraum Gestorbenen waren die Todesursachen nur 1 mal Apoplexie und nur 1 mal Lähmung, dagegen Lungenentzündung und Lungenschwindsucht beides 5mal, demnächst Magen- und Darmgeschwüre.

Privatanstalten in und um London, welche nur Privatkranke aufnehmen. Es sind deren 30. Als die geringsten erscheinen Mare Street House in Hackney, welches seit 1839, und Hanwell, welches seit 1838 nur 12 Patienten aufnahm, als eine der stärksten das den Doctoren Philp und Bush gehörige Kensington House, welches seit Juli 1831 eröffnet ist, und in den letzten 5 Jahren 83 Aufnahmen hatte. Rechnet man hiezu 54 am 1. Januar 1839 schon in der Anstalt Befindliche, so erhält man 137; nun wurden in

eben dieser Zeit geheilt 16, nicht geheilt 94, und starben 27. Da hienach die Zahl 137 wieder herauskommt, und somit keine Kranken verbleiben würden, so muss man hier wohl unter „nicht geheilten" auch die noch in der Behandlung Befindlichen verstehen. — Eine andere Anstalt, welche Ref. selbst zu sehen Gelegenheit hatte, und welche damals gegen 30 Kranke enthielt, ziemlich entfernt vom Geräusch und recht wohnlich eingerichtet ist, ist London House in Stackney. Sie gehört dem Wundarzt Oxley, und hatte von 1833 bis 1843 175 Aufnahmen, wovon 49 geheilt wurden, und 25 starben.

Privatanstalten in und um London, welche Arme aufnehmen, sind Peckhamhouse in Surrey, Hoxton House, und Bethnal House zu Bethnal-green. Peckhamhouse (Eigenthümer Peter Armstrong) hatte von 1825, wo es eröffnet wurde, bis 1843 559 Privat- und 1663 arme Kranke, wovon 738 geheilt wurden und 610 starben. — Bethnal House, dem Dr. Warburton gehörig, hatte von 1832 bis 1837 im Ganzen 1494 Fälle (523 private und 971 arme). Das Verhältniss der Todesfälle zum Krankenbestand war durchschnittlich 18 Procent, das der Heilungen [illegible]. Unter den von 1839 bis 1843 Aufgenommenen litten an Tobsucht 183, gewöhnlichem Wahnsinn 331, [illegible] Intervallen 44, erworbenem Blödsinn 308, Melancholie 173, Monomanie 14, moralischer Störung 135, angeborner Idiotie und Imbecillität 63, allgemeiner Lähmung 271, Epilepsie 137. — Unter den Ursachen steht bei „erblicher Anlage" gar keine Ziffer, sondern die Bemerkung: „Zu schwer zu bestimmen." —

Privatanstalten in den Provinzen, welche [illegible] Privatkranke aufnehmen. Es sind deren 51, grösstentheils Doctoren oder Wundärzten gehörig, sodann *Privatanstalten in den Provinzen, welche auch Arme*

aufnehmen, 23 an der Zahl, unter deren Eigenthümern schon mehr Nichtärzte sind.

Wales erscheint mit einer einzigen Anstalt, Britton Ferry bei Swansea, welche erst am 17. October 1843 eröffnet wurde, und bis zum Schlusse dieses Jahres nur drei Kranke hatte.

Von *Schottland* werden aufgeführt die Anstalten zu Aberdeen, Dumfries, Dundee, Edinburgh, Elgin, Glasgow, Montrose und Perth. Wir heben folgende aus: *Edinburgh* hatte am 1. Januar 1844 275 Kranke, wovon 75 Heilbare und 200 Unheilbare; Tabellen über Heilungen, Krankheitsursachen, Todesfälle sind hier nicht gegeben. *Glasgow* wurde eröffnet den 12. December 1814, und hatte seitdem 1044 Privat- und 2231 arme Kranke, nach Abzug der Wiederaufnahmen im Ganzen 3175. Die Zahl der Aufnahmen ist im Steigen, nämlich 1839: 131, 1840: 149, 1841: 157, 1842: 199 und 1843: 327. Die Zahl der Heilungen betrug 1438, der Todesfälle 363. Im Jahre 1843 war der durchschnittliche Krankenbestand 265, während er noch 1842 nur 196 betragen hatte. Nach einem 10jährigen Durchschnitt sterben jährlich ungefähr 12 Procent, und werden geheilt etwas über 54 Procent; im Jahr 1834 war das Verhältniss 15 und 36, im Jahr 1843 16 und 65 Procent. Unter den von 1839 bis 1843 Aufgenommenen litten an Tobsucht 110, gewöhnlichem Wahnsinn 309, mit Intervallen 11, Blödsinn in Folge von Manie 168, von andern Ursachen 65, Melancholie 212, Monomanie 3, moralischer Störung 1, angeborner Idiotie und Imbecillität 19, allgemeiner Lähmung 9, Epilepsie 26. — Erbliche Anlage figurirt hier schon mit 415, unbekannt waren die Ursachen bei 225. Unmässigkeit war Ursache bei 157, *bodily disorder* bei 188. Todesursachen waren am häufigsten Gehirn- und Lungenkrankheiten. Am 1. Januar betrug die Krankenzahl 344 (196 männliche, 148 weib-

liche, darunter 80 Heilbare und 264 Unheilbare). — *Perth*, eröffnet 1827, hatte am 1. Januar 1844 139 (79 männliche, 60 weibliche), worunter 16 heilbare und 123 unheilbare Kranke. Hier, wie in Glasgow, überwiegen die ledigen Kranken an Zahl weit die verheiratheten. Die Todesfälle betrugen 6, die Heilungen 12 Procent.

Von *Irland* werden aufgeführt die 10 Districtsanstalten von Armagh (am 1. Januar 1844 135 Kranke), Belfast (256), Carlow (172), Clonnel (115), Connaught (299), Limerick (354), Londonderry (203), Maryborough (170), Richmond (274), und Waterford (119), dann die Localanstalt von Cork (430), und das St. Patricks oder Swifts-Hospital in Dublin (136). In allen werden sowohl Heilbare als Unheilbare aufgenommen, und bilden letztere stets die grössere Zahl. Die Zahl der Männer überwiegt, mit Ausnahme von Belfast, Maryborough, Waterford und Cork, überall die der Frauen.

Indem Ref. diese Anzeige schliesst, kann er nicht umhin, seine hier wiederum bekräftigte Ueberzeugung auszusprechen, dass durch tabellarische Uebersichten dieser Art, wenn sie nicht von reichhaltigen andern Notizen begleitet sind, wenig gewonnen wird. In den vorliegenden Tabellen ist schon dadurch eine gehörige Vergleichung und Totalübersicht erschwert, als die Ziffern bei den verschiedenen Anstalten sich auf verschiedene Zeitperioden und eine verschiedene Anzahl von Jahren beziehen. Aber auch wenn dieser Uebelstand wegfiele, so bleibt doch trotz des allgemeinen Schema's, wie es für Wakefield mitgetheilt wurde, noch eine Anzahl Schwierigkeiten, welche in den individuellen Ansichten der Aerzte selbst liegen. Namentlich in Bezug auf die Formen und die Ursachen der Seelenstörungen sieht man in unserm Falle deut-

lich, dass die Verfasser der einzelnen Tabellen manche Rubriken in verschiedenem Sinne genommen haben. Um aus einer vergleichenden Uebersicht vieler tabellarischen Berichte ein sicheres Generalresultat zu gewinnen, dürfte es daher gerathen sein, einstweilen die Rubriken, besonders was Formen und Ursachen betrifft, nicht zu sehr zu specialisiren, sondern die Tabellen selbst allgemeiner zu halten, und das Weitere in besonderen Anmerkungen hinzuzufügen. Unter solcher Voraussetzung giebt Ref. dem im dritten Hefte des ersten Bandes vorgeschlagenen Tabellenschema seinen vollen Beifall.

Dr. *Hagen*.

The American Journal of insanity edited by the officers of the New York State Lunatic Asylum. Utica (Bennet, Backus et Hawley). 1844—45. 384 p. 8.

Der *erste* Band dieser Zeitschrift, mit dem Motto *„The care of the human mind is the most noble branch of medicine"* (Grotius), aus 4 Heften bestehend, ist im April dieses Jahres vollendet und enthält eine sehr reiche Auswahl von Aufsätzen aus allen Gebieten der Psychiatrie, von denen einige einen tieferen Blick in das Wesen der Geisteskrankheiten verrathen, manche aber und namentlich die medicinischen noch einseitig einer rein materiellen Ansicht huldigen.

1tes Heft. Juli 1844.

1. *Notiz über die Irrenanstalt zu Utica.* Die Anstalt ist am 16. Januar 1843 eröffnet; bis zum Juni 1844 betrug die Aufnahme 433 (228 Männer und 205 Weiber), davon genasen 123 (67 Männer, 56 Weiber), starben 13 (10 Männer und 3 Weiber). Bestand 245

(124 Männer und 121 Weiber). — Die Anstalt steht als Institut des Staats unter einem vom Senat bestimmten Ausschuss von 9 Mitgliedern, aus dem jedes Jahr 3 austreten. Die Direction der Anstalt selbst besteht aus einem Oberarzt, Unterarzt, Steward, einer Oberaufseherin (*matron*) und einem Kassirer. (Brigham, Superintendent and physician, Buttolph, Assistant physician). Es folgt dann eine kurze Uebersicht der frühern Verpflegungsanstalten, eine Angabe der Anstalten für Arme (in jeder Provinz ist ein Armenhaus), welche auf eine glänzende Weise den Verdacht, dass bis zur Erbauung dieser Anstalt nichts geschehen sei, zurückweist.

In der Nähe der Anstalt befindet sich eine Meierei, welche das Futter für das Vieh, Gemüse, und den Kranken Gelegenheit zur Arbeit giebt, die ausserdem als Handwerker beschäftigt werden. Die Weiber verrichten häusliche Arbeiten, nähen u. s. w.; auch Luxusartikel, Puppen, Nähkissen werden gefertigt, deren Ertrag auf einem besondern Markte auf 200 Thlr. sich belief. Im letzten Herbste sind Unterrichtsstunden eingerichtet worden.

Die Hausordnung ist die gewöhnliche und wird aus derselben nur hervorgehoben, dass am Sonntage, welcher streng gehalten wird, Abends Gesangschule ist.

2. *Der Wahnsinn*, erläutert durch Biographieen grosser Männer und durch Beispiele aus einzelnen Schriftstellern.

Ein interessanter Aufsatz, anregend durch die Fülle des Stoffs und die Würde des Gegenstandes, weil er darauf hinweist, wie unendlich wichtig der Wahnsinn für die Geschichte der Entwickelung der menschlichen Seele ist. Es fehlt aber darin das tiefere Erkennen, das sich durch das Bestreben zunächst aussprechen müsste, aus den zerstreuten vereinzelten

Thatsachen allgemeine Schlüsse zu ziehen. — Cowper, Byron, Johnson, Fielding, Metastasio, Rousseau, Dryden, Pope, Tasso u. s. w. (Deutsche scheint der Verfasser nicht zu kennen) haben gelungene Schilderungen beginnender Geistesstörungen aus ihrer eignen Seele heraus geschrieben. Aus Johnson's Rasselas wird der Wahnsinn des Astronomen erzählt, der nach langjähriger Beschäftigung mit Meteorologie durch den immer inniger werdenden Wunsch, Herr zu sein über die Naturerscheinungen, sich zu dem Wahne herauf entwickelte, das Vermögen wirklich zu besitzen. Dann folgen einige Beispiele, wie selbst der von Wahnsinn Befangene noch Tüchtiges in der Wissenschaft leisten könne. (Cruden, Brown, Verfasser eines *defense of the religion of nature and the Christian religion.*) Mit besonderer Aufmerksamkeit verweilt der Vf. bei der grossartigen Anschauung des Wahnsinns im Shakespeare, verbittert aber dabei durch die trockne Herzählung einzelner Citate nach einem Schema den eigentlich dichterischen Genuss. Shakespeare muss sich nachweisen lassen, daran gedacht zu haben: 1. dass ein gut entwickeltes Gehirn, ein gut geformter Schädel nothwendig für die gesunde Seelenthätigkeit sei (weil er einige Mal verächtlich von einer niedrigen Stirn gesprochen), 2. dass Wahnsinn eine Krankheit des Gehirns, 3. dass es allgemeinen und partiellen Wahnsinn giebt, 4. dass er durch Medicamente geheilt werden kann, 5. dass die verschiedenartigsten Ursachen, von denen er besonders Angst, Melancholie hervorhebt, den Wahnsinn erzeugen. — Es ist zu natürlich, in einem grossen Gemälde, das Alles darstellt, seine eigene Person als den Mittelpunkt zu betrachten. — Zuletzt wird noch rühmlich der Darstellungen von Scott, wie der des Madge Wildfire im *Heart of Mid Lothian* u. a., gedacht.

3. *Ein Brief* von **James Mackintosh** an **Robert Hall** über die Wiedergenesung des letztern von dem ersten Anfall seiner Geisteskrankheit, Bombay 18. Februar 1808, enthält nichts, was besonders zu erwähnen wäre.

4. *Anstalten ausschliesslich für Unheilbare.* Die Gründe *gegen* Errichtung solcher Anstalten sind:

a) Die Bestimmung der Unheilbarkeit ist unmöglich.
b) Viele der Unheilbaren sind *monomaniaci*, die ausser ihrem fixen Wahne richtig urtheilen und denen man wenigstens die Hoffnung lassen muss, wieder gesund zu werden.
c) Anstalten für blos Unheilbare würden vernachlässigt und gemissbraucht werden.
d) Selbst die Kosten zu ihrer Unterhaltung würden nicht geringer sein, wenn sie nicht zu blossen Armenhäusern herabsinken sollten.

5. *Krankengeschichten.* 8 Fälle, und am Schlusse noch 2 forensische Fälle von Mordmonomanie und Stehlsucht. Kurze Skizzen, weder in der Entwickelung des psychischen noch somatischen Krankheitszustandes genügend, doch enthalten sie in kurzen kräftigen Zügen die wesentlichsten Umrisse. Rühmend ist zu erwähnen, dass die Briefe, die Worte der Kranken, unmittelbar wiedergegeben werden, dass uns also die Individualität der Kranken selbst entgegentritt und nicht die ändernde und verfälschende Vernunft des erzählenden Arztes.

Der erste Fall erzählt einen Anfall von Tobsucht, nach einem achtmaligen Aderlass mit darauf folgender Verwirrung (cf. **Marshall Hall** über Blutentziehung); plötzliche Wiederkehr des Bewusstseins nach dem Gebrauche stärkender Mittel (*ferr. carbon.* mit *conium*). Von den übrigen 7 Fällen sind 4 durch religiöse Aufregung entstanden (3 Männer, 1 Mädchen). Erblichkeit ist bemerkt in einem Falle von Hypochondrie

(IV.) (Vater und Bruder), von Manie in Folge übergrosser geistiger Anstrengung (VI.) (Vater und Bruder), von religiösem Wahnsinn bei einem Mädchen (VIII.) (Mutter).

6. *Uebersicht der Zahl der Kranken und Irrenanstalten in den vereinigten Staaten.*

7. *Miscellen.* Der Tod von Heinroth wird angeführt. Er soll der Erste gewesen sein, der Pinel und Esquirol in Deutschland einführte und ihre Werke übersetzt hat.

2tes Heft. October 1844.

1. *Definition des Wahnsinns. Die Natur der Krankheit.*

Ein sehr oberflächlicher Aufsatz, der mit grosser Sicherheit völlig unerwiesene Ansichten als Grundlagen neuer Schlussfolgerungen benutzt und vereinzelte schlecht beobachtete Data als maassgebend zur Aufstellung von Gründen anwendet.

Wahnsinn ist eine chronische Krankheit des Gehirns, die entweder Störung der intellectuellen Fähigkeiten hervorbringt, oder eine Umänderung der Gefühle, Neigungen und Gewohnheiten eines Individuums. — Diese Gehirnkrankheit kann secundär sein; das Gehirn kann krank sein, ohne dass Wahnsinn entsteht, wenn blos die, die motorischen Functionen vermittelnden Parthieen afficirt sind. In der äussern grauen Masse sitzen die geistigen Fähigkeiten, in der innern weissen die willkührlichen Bewegungen. Beide Hemisphären können einander in ihrer Thätigkeit ergänzen. — Es wird erwähnt, wie geringe pathologische Veränderungen Wahnsinn erzeugen, wie in vielen Fällen blos wenige Fähigkeiten abnorm sind, und daraus folgt, dass jede Fähigkeit ihr besonderes Organ hat; es wird die Hoffnung ausgesprochen, dass wir alle Formen von Geisteskrankheiten kennen werden,

wenn wir alle geistigen Fähigkeiten kennen gelernt haben. — Eine Störung der moralischen Fähigkeiten wird genau von der der intellectuellen abgetrennt und, was vielleicht das Beste an dem Aufsatze ist, mit grosser Bestimmtheit darauf hingewiesen, dass der Wahnsinn bei vollkommner Integrität der intellectuellen Sphäre blos in einer Umänderung des Moralischen bestehen könne. Am Schlusse sind noch einige Beispiele der List, mit welcher die Kranken ihre Wahnvorstellungen verbergen, als Zeugniss ihrer blos partiellen Störung hinzugefügt.

2. *Ueber Monomanie durch Nachahmung.* Eine Uebersetzung eines Aufsatzes von Marc.

3. *Fragmente* von John Galt, Superintendent and physician of the Eastern Lunatic Asylum. Williamsburg.

Das Wichtigste darunter sind 30 Fälle erblichen Wahnsinns, 15 männliche und 15 weibliche, die aber zu ungenau erzählt sind, als dass eine genauere numerische Uebersicht der Mühe lohnte.

4. *Der Wahnsinn in forensischer Beziehung*, von Coventry, Prof. of medical jurisprudence in the Medical Institution of Geneva College.

Die verschiedenen Formen, unter denen der Wahnsinn Gegenstand der gerichtlichen Untersuchung wird sind besonders folgende: 1. In Criminalfällen bedingt der Wahnsinn Straflosigkeit. 2. Bei Gemeingefährlichkeit des Kranken ist Abschliessung nothwendig. 3. Die Fähigkeit und das Recht eines Wahnsinnigen seinem Berufe vorzustehen. 4. Der zur Constatirung eines rechtsgültigen Willens nöthige Gemüthszustand. — Es wird zunächst der erste Punkt besprochen und auf die Bestimmung von Blackstone hingewiesen, dass, wenn ein Gesunder (aber blos a man in his sound *memory*) nach Begehung einer sträflichen Handlung wahnsinnig wird, er nicht zur gerichtlichen Untersu-

chung gezogen werden soll; wird er es vor der Verurtheilung, so wird das Urtheil nicht ausgesprochen; wird er es nach der Verurtheilung, so wird die Vollstreckung inhibirt. Die Hauptschwierigkeit besteht darin, den Grad des Wahnsinns zu bestimmen, und es wird auf die Unzulänglichkeit der frühern Bestimmungen hingewiesen: ein völliger Verlust des Gedächtnisses und Verstandes, und die Fähigkeit Recht von Unrecht zu unterscheiden. Erskine war der erste in England, der das wahre, nothwendig von gerichtlicher Verantwortung befreiende Wesen des Wahnsinns in eine Sinnestäuschung (*delusion*) setzte und immer daraus die incriminirte Handlung ableitete. Wie schwer es aber in England sei, diese Ansicht geltend zu machen, z. B. durchzuführen, dass ein Mann mit dem vollkommnen Bewusstsein des Verbrechens doch unter dem Einflusse einer Sinnestäuschung seine Kinder morden könne und deshalb straflos sein müsse, geht aus den Antworten von 15 Richtern auf mehrere ihnen vom Hause der Lords vorgelegte und darauf bezügliche Fragen hervor (vom 23. Juni 1843).

5. *Krankengeschichten.* Der erste von Dr. Earle, Director des Bloomingdale Asylum, mitgetheilte Fall erzählt die plötzliche Heilung einer Manie aus Eifersucht durch das Herbeiführen des geliebten Gegenstandes. Der zweite Fall enthält eine Manie in Folge übermässiger Studien, besonders Sprachstudien, auf welche später völlige Regungslosigkeit folgte. Der Kranke stand Jahre lang auf einem Fleck, ohne ein Wort zu sprechen. Bei der Section soll die graue Substanz sehr dünn und die vordern Windungen gleichsam absorbirt, auch die Schädeldecke darüber dicker als gewöhnlich gewesen sein. — Das Organ der Sprache sitzt nach Gall in diesen Theilen, übermässige Sprachstudien haben ihn krank gemacht; sollte der Verbrauch dieser Theile durch die letztge-

nannte Ursache entstanden sein? Mit dieser kühnen Frage schliesst der Sectionsbericht.

6. *Büchcranzeigen. Die Irrenanstalten in England und Wales.* Ein sehr ausführlicher Auszug aus dem Report of the Metropolitan Commissioners in Lunacy to the Lord Chancellor, presented to both Houses of Parliament by command of her Majesty. London 1844.

7. Ein Verzeichniss der während der letzten hundert Jahre wichtigsten über Psychiatrie erschienenen Werke. Sehr unvollständig. Von den neuern deutschen Werken sind angeführt: Reils Rhapsodieen, die Chambeyron'sche Uebersetzung von Hoffbauer gerichtlicher Medicin, Heinroth's und Ideler's Grundriss.

3tes Heft. Januar 1845.

1. *Die Poësie des Wahnsinns,* von Pliny Earle, Arzt am Bloomingdale Asylum in New-York.

Der Aufsatz enthält viel Schönes und Wahres, aber vereinzelt und durch einander geworfen. Er schildert mit grosser Wärme, wie die Aeusserungen der bessern Natur des Menschen, die höhere Hoffnung, die warme Sonne des Gemüthes immer und immer wieder durch den tiefsten Wahnsinn hervorbrechen, und vergleicht dann den Wahnsinn mit dem Zustande der Kindheit, in dem die ungefesselte Phantasie ihr Spiel treibt. In der Ausführung des Einzelnen wird eine strengere psychologische Sonderung vermisst. Es kommen einzelne Beispiele einer blossen Reimsucht vor, die ohne Theilnahme einer höhern geistigen Fähigkeit durch eine im Klange und Rhythmus begründete Nachahmungssucht zu entstehen scheint. Die Entwicklung einer religiösen Monomanie ist psychologisch wahr und schön erzählt.

2. *Statistik von Selbstmorden in den vereinigten Staaten*, von Hunt, enthält die Uebersicht von einem Jahre, soll aber nach der Versicherung des Herausgebers der Zeitschrift ungenau sein. Die Methode ist ganz unzweckmässig; es wird der Versuch gemacht, die Ursachen aufzuzählen, z. B. in 8 Fällen Depression des Gemüthes, in 4 häuslicher Kummer, in 2 Eifersucht, in 2 Gewissensbisse, in 1 Liebe, in 1 heftige Leidenschaft u. s. w. Am Schlusse wird noch die wichtige Regel eingeschärft, nie dem Versprechen eines Menschen zu trauen, der einmal Neigung zum Selbstmorde gezeigt hat.

3. *Die Wichtigkeit einer genauen Physiologie des Gehirns in Bezug auf forensische Untersuchungen, und die Nothwendigkeit einer grössern Genauigkeit in den Berichten über Scetionsbefunde*, von Davis, Binghamton. Die Ansicht von der ergänzenden Thätigkeit der beiden Hirnhemisphären und dem Sitze der intellectuellen Fähigkeiten in der grauen Substanz scheint die leitende des Verfassers, und es wird besonders in dieser Richtung eine genaue pathologische Untersuchung anempfohlen, zugleich aber auch dringend darauf aufmerksam gemacht, sich nicht mit dem blossen pathologischen Befunde zu begnügen, sondern ihn nach den im Leben beobachteten Symptomen zu würdigen.

4. *Krankheitsfälle, zur Erläuterung, wie wichtig eine frühzeitige Behandlung zur Verhütung des Selbstmordes sei.* 6 Fälle sehr kurz erzählt; in keinem einzigen war wirklich ein Selbstmordversuch gemacht worden. Es wird die Bemerkung hinzugefügt, dass Selbstmörder auch Neigung haben, Andere zu morden, um dann den Tod für ihr Verbrechen zu empfangen.

5. *Millerismus.* Die Lehre vor dem nahe bevorstehenden Untergange der Welt, vor 2 oder 3 Jahren von einem gewissen Miller verbreitet, hat als eine

contagiöse Monomanie eine Menge von Opfern ergriffen. In drei Irrenanstalten der nördlichen Provinzen wurden im letzten Jahre 32 Kranke in Folge des Millerismus wahnsinnig.

6. *Zusammenkunft der Irrenärzte.* Sie war im letzten October in Philadelphia; 13 Aerzte waren zusammengekommen. In Berathung gezogen wurde die moralische und medicinische Behandlung der Irren, Wahnsinn in forensischer Beziehung, Statistik und Erbauung von Irrenanstalten. Ein besonderes Comité soll auch über den Einfluss der verschiedenen Systeme in Strafanstalten, insofern sie ursächliche Momente für den Wahnsinn sind, Bericht erstatten.

7. *Ein forensischer Fall.* Ein Staatsgefangener, Abner Rogers, hatte plötzlich, ohne dass ihn vorher eine besondre Veranlassung dazu angeregt, einen Wächter, der durch das Zimmer ging, durch Messerstiche getödtet. Wenige Tage vor dem Morde war Rogers in seiner Zelle unruhig geworden (früher war nichts Krankes an ihm bemerkt worden), er hatte Stimmen gehört, die ihn verhöhnten, namentlich auch dass jener Wächter ihn niederschiessen werde. — Weitere Nachforschungen ergaben, dass er in seiner Kindheit Krampfanfälle gehabt, auch später oft in der Nacht aufgestanden und umhergelaufen sei, dass einer seiner Brüder blödsinnig und überhaupt seine ganze Familie an einer grossen Nervenreizbarkeit leide. Dr. Bell, Woodward, Ray nehmen Jeder besonders die Untersuchung vor und kommen zu dem einstimmigen Ausspruch, dass er geisteskrank sei. Der Letztere führt als besonders charakteristisches Zeichen einer wirklichen Geisteskrankheit die Gleichgültigkeit des Kranken an, dem nichts daran zu liegen schien, ob er für krank gehalten werde oder nicht. Das Gericht erklärte ihn auf Grund der ärztlichen Gutachten für straflos. — Der Ausgang seiner Krankheit be-

ätigte das Urtheil. In der Irrenanstalt nahm seine
eizbarkeit fortwährend zu, er glaubte vergiftet zu
erden, roch Leichen und starb endlich in völliger
erzweiflung in Folge eines Sturzes aus dem Fenster.

Bücheranzeigen. Mehrere französische, als die
uesten von Foville, Pierquin, Brachet.

Von den englischen ist zu erwähnen: *On feigned
d factitious diseases.* Chiefly of soldiers and sea-
en etc. by Hector Gavin. London 1843. Das kurze
apitel über Wahnsinn soll nichts Neues enthalten.
Manual of Medical Jurisprudence by Alfred Tay-
r, Lecturer on medical Jurisprudence and Chemistry
Guy's Hospital. London 1844. Der „villainous"
eine Druck hat den Ref. verhindert viel darin zu
sen. Taylor klagt, aber ohne nähere Beweise bei-
bringen, dass der Wahnsinn von den Aerzten zu
als Entschuldigung benutzt werde.

Unter den Miscellen wird unsrer Zeitschrift Er-
ähnung gethan: The first number of a Journal, ex-
usively devoted to the consideration of *mental disea-*
, has recently been published in Berlin Prussia by
M. Damerow, Flemming and Roller.

4tes Heft. April 1845.

1. *Ueber die Selbstbeherrschung* als Mittel zur
rhütung oder Bezwingung des Wahnsinns, von
arlow.

Schon das zweite Heft der Zeitschrift enthielt eine
rze Anzeige dieses Aufsatzes, der im Mai 1843 den
tgliedern des Royal Institution von Grossbritannien
-gelegt wurde.

Nachdem einige allgemeine anatomische Bemer-
ngen über das Nervensystem vorangeschickt, un-
scheidet Barlow, sich dabei auf Liebig berufend,
Menschen eine schlechthin vitale und eine intel-
tuelle Kraft. Das rein vegetative Leben des Zoo-

phyten, an dem der Mensch gleichsam mit der ers niedern Hälfte seines Organismus Theil hat, entwick sich unter dem Hinzutritt des sensibeln und motor schen Nervensystems immer höher, bis bei der vol kommnen Ausbildung der Hirnhemisphären sich i Menschen die intellectuelle Kraft geltend macht. –

Bei der Betrachtung der krankhaften Aeusserun gen des Geistes will **Barlow** lieber den Ausdruck Geistesstörung (*mental derangement*) als Wahnsinn (*insanity*) gebrauchen, weil das erstere wohl ohne das letztere bestehen könne.

Er schlägt folgende Classification vor:

1) Krankhafte Affection des Nervensystems *und Gehirns*
   a) Krankhafte Affection des Gehirns auf sympathischem Wege, wie durch Entzündung eines andern Organs.
   b) Affection des Nervensystems, welche Sinnestäuschungen verursacht.
   c) Affection der Hirnhemisphären, welche Verlust des Gedächtnisses u. s. w. verursacht.
2) Krankhafte Affection der intellectuellen Kraft.
   a) Unzureichende Thätigkeit, wo entweder die Begierden oder Instincte u. s. w. sich ohne Zügel entwickeln können.
   b) Falsche Richtung, wo Sinnestäuschungen als wahr anerkannt werden und nach ihnen gehandelt wird.
   c) Verdumpfung, wo die Organe des Denkens abgestumpft oder mangelhaft sind.

Das Weitere enthält die Ausführung dieses Grundschema's. **Barlow** unterscheidet streng, dass eine Sinnestäuschung blos als mental derangement, aber nicht als Wahnsinn bezeichnet werden dürfe, dass sie erst die fehlerhafte Beurtheilung zum Wahnsinn mache; eben so wenig sei die Gehirnkrankheit, welche diese Täuschungen hervorbringe, Wahnsinn, welch

erst bei einer vollkommnen Strukturveränderung, welche jede Denkthätigkeit aufhöbe, eintreten müsste. In allen andern Fällen, ausser bei einer bedeutenden Krankheit des Gehirns, hänge die Möglichkeit des Wahnsinns von der Wiederstandskraft der Intelligenz, die durch Uebung, Erziehung verstärkt werden kann, gegen die sinnlichen Antriebe bei jedem Einzelnen ab. Er beruft sich darauf, dass dies Princip bei der Behandlung der Irren geltend gemacht werde, indem man z. B. durch Furcht den Sinnestäuschungen das Gleichgewicht zu halten versuche. Dann beruft er sich auf Fälle, wo trotz bedeutender Strukturveränderungen doch keine Störung der Intelligenz vorhanden war, dass z. B. ein Kranker mit Gehirnentzündung bittet, gefesselt zu werden, damit er nicht schade, oder dass ein anderer Kranker, der nach einem Falle auf den Kopf imbecill geworden war, blos lallend sprechen konnte und fortwährend goldne Münzen vom Boden aufheben wollte, durch vernünftiges Zureden dahin vermocht werden konnte, gegen diese Gesichtstäuschung anzukämpfen. Die Fälle von *mania sine delirio* oder *instinctive madness* (Prichard) betrachtet Barlow als bedingt durch eine krankhafte Sensation bei unzureichender Thätigkeit der Intelligenz. Das Hauptresultat seiner Entwickelung ist ihm der Satz: dass Krankheiten des Gehirns und Nervensystems, trotz ihrer störenden Einwirkung, doch bei richtiger geistiger Entwicklung die Fähigkeit Recht von Unrecht zu unterscheiden und äussere Schutzmittel gegen die durch die Krankheit bedingte geistige Störung zu suchen, nicht aufheben können. — In der zweiten Gruppe ist nicht mehr *Krankheit* des Gehirns, sondern dessen falsche Erziehung, wenn dieser Ausdruck gestattet ist, Ursache der kranken Symptome. Er nimmt aus Pinel das Beispiel einer seit der Jugend genährten Zornmüthigkeit, die zum Morde führt (der

Thäter wurde wegen der langen Dauer dieses Triebes für wahnsinnig erklärt), und findet den Unterschied von einem gewöhnlichen Zornausbruch nicht in den Symptomen, sondern in der Fähigkeit der Intelligenz, die Aufregung des Zorns wieder zu dämpfen. Barlow will eine gleichmässige Bildung des Gehirns, es soll kein Theil mehr angestrengt werden, als der andere.

Selbst in der letzten Gruppe von Kranken, bei Idioten, wo eine physische Schwierigkeit vorhanden ist, die Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Punkt zu heften, ist das Streben der Intelligenz, sich geltend zu machen, durchaus nicht zu verkennen.

Der Aufsatz enthält Gedanken, die der jetzigen Richtung der englischen Psychiatrie eigentlich fremd sind, und schien mir deshalb eines etwas ausführlicheren Auszuges nicht unwerth.

2. *Der Einfluss des Schlafes zur Verhütung des Wahnsinns*, enthält weiter nichts, als den Satz: dass der Mangel an Schlaf eine der häufigsten und unmittelbarsten Ursachen des Wahnsinns sei, weil selten ein Fall vorkomme, in dem nicht Schlaflosigkeit vorangine.

Mordtrieb, von Samuel Woodward, M. D. Superintendent of the State Lunatic Asylum Worcester Mass.

Ein junger Mann von 25 Jahren hatte den ganzen Winter 1844 hindurch fortwährend den Antrieb, Jemanden zu tödten, und diese Begierde erwachte gerade in Gegenwart seiner besten Freunde und Verwandten so unwiderstehlich in ihm, dass er sich nur durch schnelle Entfernung der Ausführung entziehen konnte. Im Sommer arbeitete er viel im Freien, und die Neigung verlor sich, bis sie im Winter 1844—45 mit vermehrter Stärke sich gegen seinen Bruder richtete, mit dem er gemeinschaftlich ein Unternehmen begonnen.

Er musste ihn verlassen und suchte ärztliche Hülfe. Nach der Anordnung eines zweckmässigen regimen hat der Kranke nichts wieder von sich hören lassen, und es lässt sich also seine Heilung hoffen.

3. *Schulen in Irrenanstalten.* In dem New York State Lunatic Asylum in Utica sind gleich nach der Eröffnung Schulen eingerichtet worden, drei für die Männer, von welchen eine durch einen Kranken geleitet wird, und eine für die Weiber. Morgens um 10, Nachmittags um 3 Uhr beginnt die Unterrichtsstunde, die jedesmal durch einen gemeinschaftlichen Gesang eröffnet und geschlossen wird. Die Lehrgegenstände sind Arithmetik, Geographie, Geschichte, Gedächtnissübungen u. s. w. — Ein aus einem Aufsatze von Conolly entnommener Bericht über den Unterricht in der Salpetrière und im Bicètre enthält nichts Neues; spricht mit grosser Bewunderung von Seguin.

5. *Einfluss des Wetters auf die Stimmung* und *die geistigen Fähigkeiten.*

Dr. Sealy (im Dublin Journal of medical science) schreibt dem Klima von Sicilien eine eigenthümliche Nervenkrankheit zu, die sich durch eine übermässige Irritabilität mit grosser geistiger und körperlicher Thätigkeit charakterisiren soll. Die beigefügte Krankengeschichte ist ein ganz gewöhnlicher Fall eines biliösen Fiebers mit Hallucinationen. — Aus dem Septemberhefte des Penny Magazine 1844 wird von der Wirkung des Viento norte (Nordwind) in Buenos Ayres erzählt. Er weht über grosse Marschländer und ist von Feuchtigkeit überladen. Die Wirkungen auf den Körper bestehen zunächst in den Symptomen gestörter Perspiration; geistig soll eine grosse Reizbarkeit dadurch veranlasst werden, so dass unter der niedern Volksklasse sehr viele Schlägereien und Mordthaten zu der Zeit vorkämen. Erst das Wehen des Pampero (Südwestwindes), der von den Andes über

die trocknen Flächen von Pampas herkommt, soll die übeln Wirkungen des Viento norte wieder aufheben.

6. *Zweiter Jahresbericht über den in den New-Yorker State Lunatic Asylum abgehaltenen Markt.* (S. 1tes Heft.)

Eine sehr glänzende Darstellung durch die Menge und Mannigfaltigkeit der von den Irren gefertigten Gegenstände, die auf der einen Seite zwar die Mittel, welche einer Anstalt so reiches Material zur Beschäftigung gestatten, beneiden, auf der andern Seite aber auch den Gedanken an eine zu fabrikmässige Einrichtung nicht gut zurückweisen lässt.

7. *Eine bedeutende Verletzung des Gehirns ohne Störung der geistigen Fähigkeiten.* Aus dem Französischen übersetzt von Pliny Earle, physician to the Bloomingdale Asylum. (Ein aus dem Journal des connaissances médico-chirurgicales entnommener, von Dr. Blaquière, Mitglied der Akademie von Mexiko beobachteter Fall.)

Bei einem Kinde von 12 Jahren ging eine Pistolenkugel in der Schläfengegend auf der einen Seite in das Gehirn hinein und auf der andern Schläfe wieder heraus. Der Schusskanal ging durch die vordern Portionen beider Hemisphären. Das Gedächtniss war vollkommen, die Urtheilskraft gesund, Schlaf wenig unterbrochen, der ganze Charakter eben so wie früher, die körperlichen Functionen ungestört. Erst am 27sten Tage erfolgte unter dem Hinzutritt von Entzündungssymptomen der Tod. — Blaquière glaubt aus diesem Falle ungünstige Schlüsse für die Phrenologie ziehen zu dürfen. Dagegen wendet Earle ein, dass die graue Substanz sehr wenig, dass nicht dieselbe Portion einer jeden Hemisphäre verletzt sei, dass es fraglich, ob denn alle geistigen Fähigkeiten genau untersucht worden, dass es ja doch bei allen nicht hätte geschehen können, weil nicht alle in einem so

frühen Alter schon ausgebildet (!), dass der Kranke zwar über viele Gegenstände ein gutes Gedächtniss hätte haben können, aber nicht über alle u. s. w. Dies ist die Rechtfertigung der Phrenologie; es müsste sehr traurig mit ihr stehen, wenn sie sich immer auf solche Weise gegen negative Fälle vertheidigen müsste.

8. *Das poetische Temperament*, von Ezekiel Bacon in Utica, durch den Artikel von Earle: „die Poesie des Wahnsinns", hervorgerufen. Der Verfasser scheint ein Kranker in der Anstalt zu sein, und deshalb ist der Aufsatz, der übrigens in einer sehr blühenden Sprache geschrieben ist, nicht ohne Interesse. Er geht von dem Gedanken aus, dass der Dichter sich in einem dem Wahnsinn nahen Zustande befinde.

Bücheranzeigen.

Ausser mehreren französischen, als: Pinel traité de pathologie cérébrale, Virey de la physiologie dans ses rapports avec la philosophie, Falret considérations générales sur les maladies mentales, wird angeführt:

Principles of Medical Jurisprudence etc. by William Guy, M. B. cantab professor of Forensic Medicine, King's College London etc. First American edition edited by C. A. Lee, M. D. who has added 200 pages of original matter adapting the work to the wants of the Medical and Legal professions in the United States. 1 vol. 8. New York 1845.

Der amerikanischen Ausgabe werden mehrere Ungenauigkeiten und wirkliche Fehler vorgeworfen, namentlich in Bezug auf die Orthographie der Namen.

On the distinction between crime and insanity (An essay, to which the Society for improving the condition of the Insane awarded the premium of twenty guineas) by Thomas Coutts Morrison. Lond. 1844.

An Apology for the nerves or their influence and importance in health and disease by Sir George Lefevre, M. D. etc. London 1844. Ein durch viele Citate aus Shakespeare, Byron und Gil Blas interessantes Buch.

A new view of Insanity. The duality of mind etc. by Wigan M. D. London 1844.

Endlich: *Nine teenth annual report of the board of managers of the Prison Discipline Society.* Boston 1844 und *Journal of prison discipline and philanthropy.* Published under the direction of the Philadelphia Society for the alleviation of the miseries of public prisons instituted 1787. Philadelphia 1845.

Das erste vertritt das Auburnsche, das zweite das Pennsylvanische System. In beiden ist überwiegende Rücksicht auf Irrenanstalten genommen, und dieses Gleichstellen eines Gefängnisses mit einer Irrenanstalt kann nur von den traurigsten Folgen für die Beurtheilung der Psychiatrie sein. —

Dr. Ray, früher Director der Anstalt in Augusta, übernimmt die Direction der neuen Anstalt in Rhode-Island. Dr. James Bates ist Superintendent des Maine Insane Hospital geworden.

Dr. Samuel White, seit 1830 Director des Hudson Lunatic Asylum, früher Professor der Geburtshülfe und praktischen Chirurgie, ist im Alter von 68 Jahren gestorben.

R. Leubuscher.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

Voigtländer (J. A. C.), Eine Untersuchung über die Natur des menschlichen Wissens mit Berücksichtigung der Verhältnisse der Philosophie zum Empirismus. Berlin (Springer), 1845. 6. Bog. 8. (15 Sgr.)

Harms (F.), Der Anthropologismus in der Entwickelung der Philosophie seit Kant und L. Feuerbach's Anthroposophie. Leipzig (O. Wigand), 1845. 17 Bog. 8.

Posner (Dr. Ed. Wilh.), Kurzer Abriss der Seelendiätetik. Nach Grundsätzen der Erfahrung und den besten Quellen bearbeitet. Grünberg u. Leipzig (W. Levysohn), 1845. 99 S. 8. (7 Sgr. 6 Pf.)

Hohnbaum (Dr. K.), Psychische Gesundheit und Irresein in ihren Uebergängen. Ein Versuch zur nähern Ergründung zweifelhafter Seelenzustände, für Kriminalisten und Gerichtsärzte. Berlin (Reimer), 1845. VI u. 186 S. 8.

Jäger (Dr. Jos. Nic., gewes. o. ö. Prof. d. *Philosophie* u. s. w. an der k. k. Universität zu Innsbruck), Seelenheilkunde, gestützt auf psychologische Grundsätze. Ein Handbuch für Psychologen, Aerzte, Seelsorger und Richter. Wien (Comm. bei J. J. Heubner), 1845. VII u. 367 S. gr. 8.

Griesinger (Dr. Wilhelm, Privatdoc. u. klin. Assistenzarzt in Tübingen, gewes. Secundärarzt an der Irrenheilanstalt Winnenthal), Die Pathologie u. Therapie der psychisch. Krankheiten, für Aerzte u. Studirende. Stuttgart (A. Krabbe), 1845. VIII u. 396 S. gr. 8.

Sechster Jahresbericht der Directoren und des Superintendenten (William, M. Awl) der Ohio-Irrenanstalt an die drei und vierzigste Generalversammlung, 9. December 1844. Columbia, 1845. 64 S. gr. 8.

Ausländische.

Report of the Pennsylvania hospital for the insane, for the year 1844. By Thom. S. *Kirkbride*, physician on the Institution. Publiced by Ordor of the Board of Managers. Philadelphia, 1845. 44 S. 8. (Mit der Hauptansicht der Gebäude.)

Ueber diese beiden Berichte, so wie über eine Reihe anderer über nordamerikanische Irrenanstalten aus den Jahren 1843 und 1844 werden im 4ten Hefte des II. Bandes Auszüge mitgetheilt werden.

Wells (Edward M. D.), Essay upon Cretinism and Goitre. London (John Churchill), 1845. VI und 69 S. gr. 8.

(Zur Vervollständigung und Berichtigung der Angabe S. 358.) Die kleine Schrift enthält für uns nichts Eigenthümliches, sondern der Hr. Vf. benutzt hauptsächlich die Arbeiten der Deutschen und die Mittheilungen des Dr. *Guggenbühl* während seines Aufenthalts daselbst, um gleich *Twining* das Interesse der Engländer für den Cretinismus und besonders das der Gesellschaft zur Unterstützung des Instituts auf dem Abendberg dadurch fördern zu helfen, dass er in acht Capiteln kurz und bündig die Terminologie, Literatur, nächste und prädisponirende Ursachen, Formen des Kretinismus, die Krankheiten, Lebensdauer, physische und moralische Erziehung der Kretins bespricht und im 3. Kapitel auch eine Beschreibung eines Kretinen giebt und zwar des auch abgebildeten Louis Roth, nach Thieme.

Steward (John Burdett M. D.), Practical notes on Insanity. London (J. Churchill), 1845. VIII u. 122 S. 8.

Die Bemerkungen berühren kurz die Eintheilung, Symptome, Ursachen, den Verbrecher-Wahnsinn, die pharmaceutische und moralische Behandlung, das Zusammenleben, Zwangsmittel und schlieslich die Puerperalmanie.

Williams (Jos. M. D.), An essay on the use of narcotics and other remedial agents calculated to produce sleep in the treatment of insanity. For which the author obtained the Lord Chancellor's prize in Ireland. London (J. Churchill), Dublin (Fannin and Co.), 1845. XII u. 120 S. 8.

(Lunatics) The Acts relating to Lunatics and Lunatic Asylums, 8 and 9 Vict. c. 100 and 126: with copious Index, and the Act relating to Removals, 8 and 9 Vict. c. 117, with the Poor-Law Commissioners' Circular of Instruction thereon, dated September 5, 1845. Fcp. pp. 158, boards, 5s.

— — An Act, 8 and 9 Vict. c. 100, for the Regulation of the Care and Treatment of Lunatics: with explanatory Notes and Comments, etc. etc. Edited by Forbes *Winslow*, M.D. Fcp. pp. 182, cloth, 6s.

— — Lunatic Asylums and Pauper Lunatics' Acts, 8 and 9 Vict. cap. 126: with and Index. Fcp. pp. 154, sewed, 2s.

— — Care and Treatment of Lunatics' Act, 8 and 9 Vict. cap. 100. Fcp. pp. 152, sewed, 2s.

— — The New Lunacy Acts, 8 and 9 Vict. c. 100 and 126, with an Introduction, Abstracts, Notes, and an Index; and an Appendix, containing the Statutes relating to Insane Criminals and Prisoners, and a Statement of the different Forms of Insanity. By W. G. *Lumley*, Esq. 12mo. pp. 274, cloth, 8s.

Castel, Esposition des attributs du système nerveux; réfutation de la doctrine de Charles Bell et explication des phénomènes de la paralysie. 2. édit. augm. Paris (Baillière), 1844.

(Rec. Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 8.)

Empfänglichkeit für einen Reiz heisst Empfindung; um einen Reiz fortzuleiten, ist eine gewisse Consistenz des Nerven und eine Verbindung desselben mit einem Organe nöthig. Die

hintere Wurzel der Rückenmarksnerven ist länger, weicher, enthält mehr Medullarsubstanz, in der vordern herrscht die graue Substanz vor. Nicht eine motorische oder sensible Eigenthümlichkeit der Nerven, sondern die grössere Dichtigkeit, die weitere Verbreitung in den Muskeln und die grössere Fähigkeit der vordern Wurzeln, einen Reiz fortzuleiten, bedingen ihre motorische Eigenschaft. — Die Versorgung der Muskeln erfordert eine grössere Summe von Nervenkraft als die Sensibilität.

In der mit förmlicher Begeisterung geschriebenen Anzeige dieser zweiten vermehrten Auflage ist noch ein langes Citat aus Castel abgedruckt, worin dieser sich namentlich gegen Longet abmüht, die Sensibilität des *n. facialis* nachzuweisen. Die Anastomose mit dem *trigem.*, die gewöhnlich zur Erklärung dieses Phänomens benutzt wird, nennt Castel geradezu eine Hypothese. Das abgedruckte Stück seines Werkes enthält jedoch ein blosses Räsonnement, aber keinen anatomischen Gegenbeweis.

Die erste Ausgabe ist scharf recensirt von Eisenmann in den Jahrb. der in- und ausländ. Medicin von Goeschen. 4ter Supplementbd. Leipzig, 1845. S. 582—584.

Belhomme, quatrième mémoire des fonctions cérébrales de la folie. Paris, 1845. 8.

Brierre de Boismont, Du délire aigu observé dans les établissemens d'aliénés. Paris, 1845. 124 S. 4. (4 fr. 50 c.)

(Vergl. S. 162. d. Ztschft.)

Rénaudin, Dép. de la Meuse. Rapport sur le service des aliénés. Exercice. Bar le Duc 1844. 4 Bog. 8.

Calmeil (L. F., méd. de la maison de Charenton), De la folie, considérée sous le point de vue pathologique, historique et judiciaire, depuis la renaissance des sciences en Europe, jusqu'au dix-neuvième siècle; déscription des grandes épidemies de délire simple ou complique, qui ont atteint les populations d'autrefois et regné dans les monastères. Exposé des condamnations, auxquelles la folie méconnue a souvent donné lieu. Paris (J. B. Baillière), 1845. 8. Tom. prém. VIII u. 534 S. Tom. deuxième VII u. 522 S. Die letzten 40 Seiten geben einen Index.

Curchod (Henri), De l'aliénation mentale et des établissemens destinés aux aliénés dans la Grande Bretagne. Lausanne (George Bridel), 1845. 124 S. 8. (nebst 2 Tabellen).

(*Troxler* sagt in seiner Recension in der neuen Jenaischen
eratur Zeitung 1845. Nr. 167, dass die Schrift ihres thatsäch-
ıen Inhalts wegen auch eine Anzeige in Deutschland verdiene.)

ẽmoires d'un homme enfermé, nommé aliéné. 2 Vol.
Genéve, 1845. 8. *)

Miscellen.

Widerlegung.

Die in mehrere deutsche Zeitungsblätter überge-
ngene Nachricht, „dass ein freisinniger katholischer
ᵢistlicher, angeblich aus preussisch Schlesien, nach
ag gelockt und hier in einem Irrenhause sicher ver-
ıhrt worden sei", wird hiermit nicht nur als lügen-
ft widerlegt, sondern dem Einsender eine totale
ıkenntniss der Aufnahms-Statuten in den österrei-
ischen, so wie in den Irrenanstalten aller civilisir-
ı Staaten zum Vorwurf gemacht. Die absicht-
he oder boshafte Entstellung einer Thatsache ist
räflich, um wie sträflicher aber die Erdichtung eines
ɜ bestandenen und in einer gut eingerichteten Ir-
nanstalt (zu welchen sich Prag's Irrenanstalt wohl
t Recht zählen darf) nicht möglichen Faktums,
rch welche derlei wohlthätige Institute ganz ohne
und verdächtigt, die zum Nachtheile der armen
ranken aber leider noch auf denselben lastenden Vor-
theile nicht gelichtet, sondern vermehrt werden.

Ein so unchristliches Unternehmen, als die Ver-
eitung von derlei Lügen ist, verdient nur die tiefste
ɜrachtung, welche auch dem Einsender der obigen

---

*) Die zum Druck fertigen Rubriken der Bibliographie, „*Original-Aufsätze in Zeitschriften*" und „*Recensionen*" werden wegen Mangel an Raum für das 4te, letzte Heft dieser Zeitschrift zurückgelegt, dadurch aber an Uebersichtlichkeit und Vollständigkeit gewinnen. *Dw.*

Notiz von jedem besser Gesinnten und besser Unterrichteten zu Theil werden wird.

Dr. *Riedel*, Primärarzt.

Ankündigung.

Den hochgeehrten Collegen erlaube ich mir meine Anstalt für Behandlung und Pflege von Gemüthskranken und Irren hiermit in freundliche Erinnerung zu bringen.

Die dominirende Lage des zu jenem Zweck von mir erworbenen und eingerichteten Wohnsitzes auf der Höhe und an dem südöstlichen Abhange eines Hügels, doch geschützt durch die Nähe überragender Berge, verleiht demselben eben so viel Lieblichkeit als Salubrität und besonders für die Behandlung chronischer Nervenkrankheiten unzweifelhaft grosse Vorzüge. An ein freundliches Dorf südlich sich anschliessend, erscheint die Anstalt nachbarlich aufgenommen in gemeinsamen Verband mit anderen bürgerlichen Wohnungen, und gleichwohl sind ihre Gränzen in dem grössten Theile ihres Umfanges gänzlich frei und offen. Sie erfreut sich eben so sehr einer völligen ländlichen Abgeschiedenheit, als eines hohen Grades von Wohlgelegenheit in Bezug auf die Theilnahme am Verkehr in Leben und Wissenschaft, da *Bonn* die Universitätsstadt, deren Nähe für Arzt und Kranke zumal einer Irrenanstalt, von erheblichem Nutzen sein muss, in weniger als einer halben Stunde, und *Köln* die Metropole des Rheinlandes, auf der Eisenbahn in fünf viertel Stunden von Endenich aus erreicht werden kann.

Ein sieben Morgen grosser, eingeschlossener Garten, mit schattigen Anlagen versehen, auch mit Weinreben bepflanzt, bietet reichliche Gelegenheit dar, so-

rohl zu anmuthigen Spaziergängen, als auch zu leich-
er Beschäftigung und sonstigen körperlichen Uebun-
en im Freien. Die geräumigen Wohn- und Schlaf-
immer sind so gelegen und zusammengeordnet, dass
ie Kranken nicht in wechselseitig störende Berührung
it einander kommen können, während für sehr unru-
ige und laute Kranke in einer vom Haupthause gänz-
ch geschiedenen Abtheilung des Gebäudes besondere
immer mit abgeschlossenem Gärtchen für die Ein-
elnen sich befinden, von deren Einrichtung ich glaube
agen zu dürfen. dass sie einen möglichst hohen Grad
on Annehmlichkeit mit den Wohlthaten einer voll-
tändigen Isolirung und mit gänzlicher Sicherheit ver-
inigt. Die Badeanstalt ist so gelegen, dass sie von
llen Wohnungen aus durch die Kranken leicht er-
eicht werden kann.

Für die allgemeine Beurtheilung meiner persön-
chen praktischen Befähigung zur Behandlung von
eisteskrankheiten glaube ich einestheils anführen zu
ürfen, dass das Studium dieser Krankheiten schon
ährend meiner akademischen Vorbereitung, besonders
nter der Leitung des geheimen Medicinalraths Pro-
essors Dr. **Nasse** in Bonn, als ein Gegenstand mei-
er besonderen Neigung mir stets angelegen gewesen
st, so wie ich mich anderntheils berufe auf meine
chtjährige frühere Wirksamkeit als zweiter Arzt der
'rovinzial-Irrenheilanstalt zu *Siegburg*, welche unter
er Direction des Obermedicinalraths Dr. **Jacobi** ei-
en hohen Rang unter den bestehenden öffentlichen
Anstalten dieser Art seit langer Zeit behauptet.

Die Anstalt hat sich seit ihrer Eröffnung Ende
November vorigen Jahres bereits eines namhaften
Zuspruchs zu erfreuen gehabt, welcher eben jetzt
len weitern Ausbau der vorhandenen Gebäulichkeiten
nothwendig macht.

Schliesslich bemerke ich noch, dass in der Verpflegung drei Klassen gebildet sind, nämlich zu 500, 600, 700 Rthlr. jährlich: über die näheren Bedingungen der Aufnahme werde ich auf Anfragen genügende Auskunft bereitwilligst ertheilen.

Endenich bei Bonn, im Juni 1845.

Dr. *Richarz.*

Nachricht über das Asyl Hornheim bei Kiel.

Das Asyl *Hornheim,* bestimmt zur Aufnahme von etwa 50 Gemüths- und Nervenkranken aus den gebildeten Ständen, besteht aus drei verschiedenen Gebäuden: einem Administrationshause, welches zugleich Wohnungen für Nervenkranke enthält, und zwei Gebäuden für Gemüthskranke beiderlei Geschlechts, jedes mit mehreren Abtheilungen, um die Kranken nach Maassgabe ihres Krankheitszustandes ganz von einander absondern zu können. Die Gebäude, eine Viertelstunde von der Stadt Kiel entfernt, liegen auf einer kleinen Anhöhe, von Gärten umgeben, welche auf der einen Seite von einem Gehölz begränzt werden, nach der andern Seite eine freie Aussicht über die Stadt mit ihrem Hafen, und über eine reiche, belebte, von der Eisenbahn und Landstrassen durchschnittene Umgegend gestatten. Seinen Namen führt das Asyl zur Erinnernng an zwei der ausgezeichnetsten Aerzte Deutschlands, meinen unvergesslichen Lehrer, den Geheimerath Horn in Berlin, und den verewigten Geheimerath Heim, welche beiden Männer mir in meiner praktischen Wirksamkeit stets als Muster und Vorbilder vorgeleuchtet haben.

Hornheim soll ein Asyl werden im eigentlichen Sinne des Wortes, ein Zufluchtsort für Kranke und Leidende, welche einer kürzeren oder längeren Entfernung aus den gewöhnlichen Verhältnissen des Le-

ns bedürfen, um Genesung, Ruhe und Frieden zu
den. Alle daselbst aufgenommenen Kranken wer-
n mit mir und den Meinigen eine grose Familie aus-
ıchen, und als Mitglieder derselben betrachtet und
handelt werden: Kranke zu heilen, Leidende zu
ısten und aufzurichten, und ihnen in einer freund-
hen Wohnstätte ein heiteres Leben zu bereiten,
rd das Ziel unseres gemeinschaftlichen Bestrebens
ın. In diesem höheren und christlichen Sinne, und
t dem festen Entschlusse, unser ganzes künftiges
ben Kranken und Leidenden zu widmen, werden
r am 1. October 1845 das Asyl eröffnen.

Das gewöhnliche Verpflegungsgeld für jeden Kran-
n wird monatlich 75 Mk. Cour. = 30 Rthlr. Preuss.
ur., oder 40 Rbth. Dän. betragen, auf 3 Monate zu
änumeriren sein, aber nur für die Zeit des wirkli-
en Aufenthaltes auf Hornheim berechnet werden,
dass bei dem Abgange eines Kranken das etwa
änumerirte zurückbezahlt wird. Jeder Kranke er-
lt dafür ein eigenes, anständig und bequem meu-
rtes Zimmer, die erforderliche ärztliche Behandlung,
ıreichende Pflege und Wartung. Die Beköstigung
rd in jedem besonderen Falle dem Krankheitszu-
ınde entsprechen, im Allgemeinen die meiner eignen
ımilie sein. Nur die Unterhaltung der Kleidungs-
icke ist in jenem Verpflegungsgelde nicht mit be-
iffen, anderweitige Nebenausgaben werden nicht
att finden.

Wenn für Kranke mehr als das Gewöhnliche ge-
rdert wird, z. B. mehr als ein Zimmer, besondere
dienung u. dgl., so wird in jedem einzelnen Falle
er das zu zahlende Verpflegungsgeld eine beson-
re Uebereinkunft zu treffen sein. Auf der andern
ite kann auch nach besonderer Uebereinkunft eine
mässigung des Verpflegungsgeldes in denjenigen
illen eintreten, in welchen die Forderungen beschränkt

werden, der Kranke z. B. mit einem Andern dasselb Zimmer zu theilen bereit ist.

Nähere Auskunft über alle Verhältnisse wird a Verlangen gern ertheilt werden; Anmeldungen u Briefe sind an die unterzeichnete Adresse zu richte

Professor Dr. *P. Jessen,*
Hornheim bei *Kiel.*

Nach Knolz (Jos. Joh., k. k. österr. Reg.-Rath, Sanitätsreferent und Landesprimarius) Jahresbericht über die Leistungen der Medicinalverwaltung und Gesetzgebung in der Provinz Oesterreich unter der Enns 1844

hatte die Irrenanstalt zu Wien 591 Kranke zu behandeln

geheilt wurden	100	
gegen Revers entlassen	22	
in die Versorgung	38	abgegeben,
in die Krankenstube	2	
es starben	105	
Bestand verblieben	324.	

Melancholie am häufigsten, besonders bei Weibern; meist religiöser Art, und führte zu 18 Selbstmordversuchen. Die Irrenanstalt kostete 67127 fl. C. M.

Dw.

Eine Notiz in Ditterich's Neuer med. chir. Zeitschrift, 2ter Bd. Nr. 24. berichtet der Allg. Zeitung: Das bisherige sogenannte Irrenhaus in *Barcelona* (eben so wie im ganzen übrigen Spanien) ist ein Monument der empörendsten Rohheit und Barbarei. Die Wahnsinnigen werden hier schlimmer behandelt als reissende Bestien. An die Heilung wird gar nicht gedacht; der Kranke wird von vorn herein aufgegeben. Der Generalcapitän ist bei einem neulichen Besuche der Irrenanstalt so lebhaft von dem grauenhaften Bilde derselben ergriffen worden, dass er dem Ayun-

miento eine nicht unbedeutende Summe als seinen
eitrag zu Verbesserungen angeboten hat, deren Ver-
gerung Barcelona zur Schande gereicht. *Fl.*

Ein Streit bei einer Obduction zwischen dem er-
en Arzte und dem ersten Chirurgen in der könig-
hen Irrenanstalt zu *Charenton* gab Veranlassung,
ss der Minister des Innern der Akademie die Frage
rlegte: Ob die Leitung der Obductionen von Gei-
eskranken auch in den Irrenanstalten, wo es Chirur-
en gäbe, dem Arzte ganz überlassen werden müsse,
er ob in einzelnen bestimmten Fällen die Obductio-
n ganz dem Chirurgen zufielen? Eine Commission
llte darüber entscheiden, und sie kam nach einer
ngen Debatte, in welcher die längst vergessenen Strei-
gkeiten wieder auftauchten, ob denn überhaupt der
edicin oder der Chirurgie das Principat zustehe, end-
h zu der Entscheidung: der Chirurg solle die eigent-
h chirurgischen Fälle allein behandeln und demge-
äss auch der Obduction eines solchen Falles allein
rstehen. Begin, Mitglied der Commission machte
doch bald auf die Nothwendigkeit aufmerksam, dass
einer Irrenanstalt von vorn herein eine Uebereir-
immung in der Behandlung zwischen dem Arzte und
em Chirurgen vorhanden sein müsse. Adelon (Prof.
méd. lég. à la faculté de médéc. de Paris) stellt nun
einem Briefe an den Minister: „Des attributions
spectives du Médecin et du Chirurgien dans les mai-
ns d'aliénés", die zur Lösung dieser Frage allein
aassgebenden Principien zusammen. Er weist ent-
hieden darauf hin, dass in einer Irrenanstalt die
ranken eben Geisteskranke und nicht chirurgische
ranke sind, dass die chirurgischen Fälle nur als ne-
enhergehende zu betrachten seien, die Thätigkeit des
hirurgen also eine subordinirte, während dem Arzte
e fortwährende Ueberwachung und Behandlung sei-
er Kranken in physischer und psychischer Beziehung
heimfallen müsse. Er bemerkt, wie wenig der Chi-
rg fähig sei, die psychische Einwirkung seiner oft
hmerzhaften und eigenthümlichen Behandlungsweise
af einen Geisteskranken zu beurtheilen, und wie also
em Chirurgen blos unter der Aufsicht des Arztes, der

das ganze Leben des Kranken nach *allen* Richtungen zu leiten habe, eine Behandlung erlaubt sein dürfe. Er kommt bei dieser Entwicklung auch auf die Nothwendigkeit, dass ein Einziger die ganze Administration eines Irrenhauses leite, und weist nach, wie nicht der Chirurg, sondern blos der Arzt dazu befähigt sei. Diesen Grundsätzen gemäss findet nun auch die Frage über Obductionen ihre Erledigung. Die Obduction in einer Irrenanstalt soll zunächst die pathologisch anatomischen Zustände von Geisteskranken nachweisen und als Ausgleichung macht Adelon nur noch den Vorschlag, den Chirurgen ebenfalls zur Obduction zuzuziehen und sie allenfalls so einzurichten, dass er neben dem Sectionsbefunde auch die Befunde der chirurgischen Krankheit prüfen könne.

(Unsere Irrenanstalten sind über dergleichen Streitigkeiten nicht nur hinaus, ja sie sind in ihnen unmöglich.) *R. L.*

(Annal. d'hygiène publ. et de méd. lég. 1845. Avril. 368—379.)

In der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in *Dresden* sprach am 25. Januar d. J. Pros. Dr. Herberg über die Angabe von Kaslof, (Vergl. Bd. I S. 516.), dass bei Selbstmördern eine Ungleichheit bei der *foramina lacera* gefunden werde. — Nach Untersuchung mehrer hundert Schädel zeigte sich jene Ungleichheit als der normale Zustand beim Menschen, völlige Gleichheit dagegen höchst selten. Versuche mit Einspritzung von Wasser in die Arterien der Schädelhöhle bewiesen, dass diese Verengung einer Vene der Circulation im Schädel gar keinen Abbruch thue.

(Neue Jenaische allg. Lit. Ztg. 1845. Nr. 175.)

Bern, den 16. Septbr. Die Gräfin Ida Hahn-Hahn hat der Kretinenanstalt auf dem Abendberg die bedeutende Summe von 7500 Schwfr. zugestellt, mit der Bestimmung, die Interessen dieses Capitals für arme Kinder aus dem Canton Wallis zu verwenden.

(Berlin. Nachr. Haude u. Spen. Ztg. Nr. 222. 1845.)

Wir wünschen öfter ein Heft mit der Anzeige einer so edlen, für unsere armen Irren immer noch gar seltenen Handlung schliessen zu können.

Red.

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 5. **1845.**

Dieser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Geburtskunde von Busch, der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von Heller und dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 30

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 6. **1845.**

Dieser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Geburtskunde von Busch, der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von Heller, und dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 30.

iterarischer Anzeiger

für

Aerzte und Naturforscher.

ℰ 7. 1845.

eser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Ge-
tskunde von Busch, der Wochenschrift für die ge-
ımte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für
chiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von
ler, und dem Magazin für die gesammte Thierheil-
:de zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

erlin. *August Hirschwald.*

Bei *Leopold Michelsen* in Leipzig ist erschienen und in
ı Buchhandlungen zu erhalten:

HANDBUCH

der

erkussion und Auskultation.

Durch besondere Berücksichtigung der prak-
:hen Anwendung vorzüglich zum Selbststu-
m geeignet, sowohl nach eignen jahrelangen
tersuchungen als mit sorgfältiger Benutzung
älterer und neuerer Schriften über
denselben Gegenstand

bearbeitet

von

Dr. F. Andry,

Director der medicinischen Klinik im Hospital der Charité.

Aus dem Französischen

von

Dr. *Heinr. Ehrenberg.*

8. — sauber brochirt — Ladenpreis 2 Thlr.

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 30.

Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 8. 1845.

ieser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Ge-
rtskunde von Busch, der Wochenschrift für die ge-
mmte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für
ychiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von
ller und dem Magazin für die gesammte Thierheil-
nde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 3

// Literarischer Anzeiger
für
Aerzte und Naturforscher.

№ 9. 1845.

Dieser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Geburtskunde von Busch, der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von Heller und dem Magazin für die gesammte Thierheilkunde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 3

iterarischer Anzeiger

für

Aerzte und Naturforscher.

№ 10. 1845.

ieser literarische Anzeiger wird der Zeitschrift für Ge-
rtskunde von Busch, der Wochenschrift für die ge-
mmte Heilkunde, der allgemeinen Zeitschrift für
ychiatrie, dem Archiv für physiol. und pathol. Chemie von
ller, und dem Magazin für die gesammte Thierheil-
nde zu Ende eines jeden Monats beigegeben.

Berlin. *August Hirschwald.*

Bei **Kaulfuß Wittwe, Prandel & Comp.** in W[illegible]
ist so eben erschienen:

Zeitschrift

der

kaiserl. königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien

Redakteur: Dr. **Zchetmayer.**

Zweiter Jahrgang, sechstes (September=) Heft,
nebst einem außerordentlichen Gratis=Hefte, enthaltend:
Ueber Somnambulismus, Hellsehen und thierischen Magnetism[us]
nach Dr. Forbes British and foreign medical Rewiew bearbei[tet]
von Dr. **Alexander Hummel.**

Mit diesem 6. Hefte ist der erste Band des zweiten Ja[hr]ganges geschlossen. Zwölf regelmäßig erscheinende Monatshefte 5 à 6 Bogen stark, bilden einen Jahrgang oder 2 Bände. — Pre[is] für den ganzen Jahrgang 7 fl. 30 kr. C. M. = 5 Thlr. Pr. Co[ur.]

Bei **Georg Franz** in München ist erschienen und durch a[lle] Buchhandlungen zu beziehen:

Die Heilquellen des König Otto=Bade[s]

bei Wiesau.

Besonders in genauer Beziehung auf ihre Anwendung
nach den bisherigen Erfahrungen dargestellt
von

Dr. Fr. Rud. Müller.

16. broschirt 1 fl. 12 kr.

Schon Flurl sagt von der Quelle in Wiesau: „Baiern kön[nte] durch die Wiesauer Quelle die Pyrmonter, Schwalb[a]cher, Spaaer Mineralwasser entbehren." — Der Z[weck] des Verfassers ist, auf die so unverdienter Weise im Schatten ge[blie]bene Heilquelle aufmerksam zu machen und thut dies, indem er [durch] eine Menge von Krankengeschichten die segensreichen Wirkungen [der] Quelle nachweist.

So eben hat folgende höchst wichtige und originelle Schrift

Medizinische Bibel

oder

die Gesundheits=Störungen und ihre Ausgleichung.

I. Theil. I. Lieferung. gr. 8. geh. 1 Thlr. 10 Sgr.
die Presse verlassen und ist in allen Buchhandlungen zu haben.

Leipzig, den 29. Juli 1845. **Im. Müller.**

Druck von F. Sittenfeld jun. in Berlin, Neue Friedrichs-Strasse No. 30.

schienen:

chterscheinen
ɔhtsobjecte
hrt stehenden Bildes
Netzhaut des Auges
von
Berthold.
330. 12 gr.

'eber
witterbildung
tismus lateralis)
hen beobachtet
egeben von
Berthold.
ł. 8 gr.

ɔer die
ɔr Krankheiten
ch die
er Civilisation
egeben von
I. Marx.
. 16 gr.

: Lehre
n Giften
, gerichtlicher und
her Hinsicht
von
H. Marx.
. 8. 1827. 29. 1 ℛ 12 gr.

ingen
r, physischer und
er Hinsicht
von
H. Marx.
4. geh. 16 gr.

ngen

Die Scrophelkrankheit
insbesondere die
scrophulöse Augenentzündung
von
C. G. T. Ruete.
gr. 8. 1838. 1 ℛ 12 gr.

Neue Untersuchungen u. Erfahrungen
über das
Schielen u. seine Heilung.
Ein Beitrag zur Physiologie des
Gesichtssinnes.
Von *C. G. T. Ruete.*
gr. 8. 1841. 16 gr.

Linnaei, C.,
Genera Plantarum.
Editio IX. cur.
C. Sprengel.
Tom. I. II. 8 maj. 1830. 1831. 2 ℛ.

Linnaei, C.,
systema Vegetabilium.
Editio XVI. curante
C. Sprengel.
5 Vol. cum tentamine. 8 maj. 1825–26. 10 ℛ.

HAUSMANN, J. F. L.,
geologische Bemerkungen
über die
Gegend von Baden bei Rastadt.
gr. 4. 12 gr.

Ueber die
von Hippokrates
geschilderten Fieber
mit Rücksicht
auf Littrés Meinung von denselben
herausgegeben von
J. H. W. Conradi.
gr. 4. 8 gr.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.

Zweiter Band.

Berlin,
Verlag von August Hirschwald.
1845.

Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,

Flemming und Roller.

Zweiter Band. Viertes Heft.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1845.

Inhalt des zweiten Bandes.

Erstes Heft.

Zweites Heft.

Drittes Heft.

Viertes Heft.

Bericht des Medicinal-Raths Dr. Langermann, die Veränderungen in dem Bayreuther Irrenhaus betr. Bayreuth den 28. May 1804.

Verfügung von v. Hardenberg an die Kammer zu Bayreuth, den Zustand des dortigen Irrenhauses zu St. Georgen betr. Berlin den 16. Februar 1805.

(Aus Ministerial - Acten.)

Diese beiden Aktenstücke, deren Auffindung ich einem glücklichen Zufalle und deren im Auszuge geeignete Benutzung für die Zeitschrift wir (Bd. I. Heft 1. S. II. der Einleitung) dem Herrn Minister Eichhorn Exc. verdanken, haben nicht nur geschichtlichen sondern lebendigen Werth für Psychiatrie und öffentliche Irrenangelegenheiten. Sie belehren und erfreuen den rückwärts und vorwärts Blickenden und sind zugleich eine zeitgemässe ernste Mahnung für die symbolisch-nervösen, physikalisch-chemischen, mikrologisch-mikroskopischen Erklärungsweisen des Wesens der Seelenkrankheiten gegen wissenschaftliche Selbsttäuschung und Selbstüberschätzung, obgleich auch diese Richtungen ihren Gang gehen, ihrem Schicksal nicht entgehen und in der *ächt* anthropologischen Psychiatrie als integrirende Momente aufgehen werden. Die Diagnostik der Ge-

schichte der Medicin und Psychiatrie berechtigt zu dieser Prognose und lässt sich nicht irre machen, unbeschadet der gerechten Würdigung und dankbaren Erwartung der Resultate jener Bestrebungen, wohl wissend, dass alle Seiten- und Nebenflüsse als Hülfsquellen in den Hauptstrom einmünden, welcher, die Entwicklungsgeschichte der Psychiatrie tragend, unaufhaltsam zu dem unerreichten Ziele, dem unerforschten Meere der Wahrheit seinen Lauf nimmt.

Welcher Ansicht über Natur und Behandlung der psychischen Krankheiten und über Einrichtung von Irrenanstalten man auch sein möge, jedenfalls wird man anerkennen müssen, dass die Klarheit der Anordnung, die Präcision der Fassung, die Energie der Darstellung in dem Langermann'schen Berichte ein grossartiges Bewusstsein von sich Selber und von der Sache offenbart — beides die reifen Früchte vieljähriger Arbeit zur Durchbildung eines gesinnungsfreien Charakters, umfassender allgemeiner Bildung und hervorragenden, gediegenen psychiatrischen Wissens und Könnens. Keiner vor ihm hat in Deutschland ja nirgend so methodisch scharf die Aufgabe der Irrenheilkunst und Irrenanstalten hingestellt. *Lg*'s Inauguraldissertation war der von ihm selbst gebahnte Weg zu dieser praktischen Höhe. Hatten Reil's übermässige ja überschwängliche Vorschläge die Gleichgesinnten hingerissen, die Besonnenen an der Möglichkeit der Verwirklichung verzweifeln lassen, so glich Langermann die Gegensätze aus, indem er auf festeren Principien fussend die excentrischen Anforderungen mit weiser Mässigung concentrirte und doch zugleich die Pflichten und Rechte des Geistes der Psychiatrie, des Irrenarztes, kühn und stolz erweiterte.

Wie frei- und grosssinnig Hardenberg den Geist und Inhalt des Langermann'schen Berichts

anerkannte, das bezeugt aufs erhebendste die darauf erlassene Ordre.

Beide Documente sind die edelsten triebkräftigsten Wurzeln des dermaligen Preussischen Irrenwesens. Auch sie beweisen ihres Theils, dass schon vor dem Falle des Staates in ihm die grossen geistigen Kräfte arbeiteten, welche noch lange nach der Wiedererhebung desselben fruchttragender sich entfalteten. — Nach zwanzig Jahren begann Siegburg aufzublühen, und jetzt nach vierzig Jahren ist dieser grossartige Wurf und Entwurf des Preussischen Irrenwesens noch würdig, wie zuerst gewürdigt, aus den todten Acten in den Kreislauf der lebendigen Literatur aufgenommen zu werden, wenn auch, wie die Zeit so die Psychiatrie nach allen Seiten hin weiter gerückt ist.

Dw.

P. P.

— — „Es ist noch übrig, wenigstens in kurzen Umrissen und Andeutungen diejenigen Veränderungen anzugeben, welche das Irrenhaus zu einer Heilanstalt erheben würden.

Der Gedanke, dass sie etwas kostspieliger sein werden, als es die bisherigen Nothbehelfe gewesen sind, darf eine ruhige einsichtsvolle Regierung nicht abhalten, sie einzuführen, da sie, selbst auf den Fall, dass sie keinen directen Vortheil gewähren, doch indirect dem Staate nützlich, auf jeden Fall ein rühmliches Opfer desselben sein würden. Ich will hier nur kürzlich erwähnen, dass ich bei den vorgeschlagenen Haupt-Maassregeln alle Schriften der Aerzte

bis auf die meisten von **Wagner** und **Metzger** vor Augen hatte, in welchen ich freilich nichts als meistens meine eigenen vor 7 Jahren geäusserten und jetzt durch die dritte und vierte Instanz missverstandenen Ideen wiederfand.

Wegen Aufnahme ins Irrenhaus, die Entlassung daraus, möchte für die Zukunft festgesetzt werden, dass beides unabhängig von der Königlichen Regierung oder der Vormundschafts - Behörde und ohne Rücksicht auf die von diesen Behörden zu veranstaltende oder aufzuhebende Curatel der durch Urtheil der Sachverständigen und richterliches Erkenntniss für wahnsinnig erklärten Personen, sondern lediglich von der Königlichen etc. Kammer auf Anzeige des Irrenhaus-Arztes, bei der provisorischen Aufnahme auch auf das Gutachten anderer approbirten Aerzte geschehen möchte.

Von den armen Blöd- und Wahnsinnigen müssen alle Heilbare und von den Unheilbaren nur diejenigen, die der öffentlichen Sicherheit gefährlich werden können, ins Institut aufgenommen werden. Alle Irren, die vermöge ihres Gemüthszustandes der öffentlichen Sicherheit gefährlich werden und in Privathäusern nicht hinlänglich beobachtet und gebändigt werden können, muss die Königliche etc. Kammer auf das Gutachten eines Sachverständigen und auf Anzeige einer Polizeibehörde provisorisch aufnehmen und sie, wenn sie gesund, oder unheilbar, dabei aber unschädlich befunden werden, und ihre Verwandten sie zu versorgen im Stande sind, blos auf das Gutachten des Irrenhaus-Arztes entlassen können. Wollte man jedesmal auf ein richterliches Erkenntniss warten, so würde dadurch fast jedesmal eine grausame und bei der Aufnahme eine gefährliche Verzögerung entstehen. Eben so müssen auch reiche und wohlhabende Einheimische, welche von ihren Verwandten blos zur Cur dem

Institute anvertraut werden, blos auf das Gutachten des Irrenhaus-Arztes oder eines andern Medici aufgenommen werden können. Hierunter wird ein Missbrauch nicht begünstigt, der nur bei Privat-Instituten, wie sie in England häufig sind, Statt finden kann, dass nämlich reiche Leute von ihren habsüchtigen Verwandten auf Lebenszeit ihrer Freiheit und ihres Vermögens beraubt und in solchen Häusern eingesperrt werden. Das hiesige Institut ist ein öffentliches, und der Königlichen etc. Kammer bleibt ja überlassen, in zweifelhaften Fällen und wo sie einmal glaubte Ursache zu haben, dem Arzte des Instituts etwa bei einem sehr langen Aufenthalte eines Kranken im Irrenhause, worüber sie sich aus den Tabellen hinlänglich unterrichten kann, zu misstrauen, steht es ja in ihrer Macht, eine förmliche Untersuchung zu veranstalten, nur kann man Verwandte nicht zu solchen Untersuchungen und den damit verbundenen Unkosten nöthigen, da es ihnen ja frei stehen würde, ihre Kranken selbst und ohne Untersuchung zu verpflegen, und privative einem Arzte in die Cur zu geben.

Förmliche Abtheilungen der Irren in Classen, wie sie zum Exempel noch neuerlich in einem Rescripte des Ostpreussischen Finanz-Departements vom 8. Mai 1802 (welchem ein Gutachten des Geh. Rathes Dr. Hufeland zum Grunde liegen soll, und welches sich in Metzger's eben jetzt erschienenen gerichtlich medicinischen Abhandlungen 2ter Theil 1844. p. 108 sqq. abgedruckt befindet) halte ich weder für rathsam noch für nothwendig. Ich wenigstens habe, ob ich gleich die Gemüthskrankheiten nunmehr seit 9 Jahren zu einem Hauptgegenstande meines Studiums und meiner Beobachtung gemacht habe, in der Natur keine solchen Classen gefunden, und wüsste, ungeachtet meiner Uebung in Diagnose dieser Krankheiten dennoch die Irren nicht darnach einzutheilen. Bei der Entschei-

dung darüber, welche Verrückte zusammen und welche allein wohnen sollen, muss man sich lediglich nach den Individuen richten. Auch kann es bei einem und demselben Subject rathsam sein, es bald allein, bald mit andern gemeinschaftlich wohnen zu lassen. Oeftere Veränderung der Wohnzimmer ist bei manchem Kranken auch ein Mittel, ihn zu eigener Geistesthätigkeit zu reizen, oder wenigstens ihn in seiner Trägheit und Geistesgewohnheit zu stören. Auch hat man ein wirksames Strafmittel mehr in den Veränderungen der Wohnungen, zumal bei Subjecten, wo man in den Strafmitteln sehr abwechseln muss. Für immer aber müssen von einander abgesondert bleiben

a) Männer von den Weibern. Nichts ist nachtheiliger, als die Unterhaltung und Reizung der Geschlechtslust. Alle Aerzte, die das Gegentheil anrathen, sind gewiss mit der Natur der Geistesverrückungen und den Mitteln, sie zu heilen, unbekannt.

Selbst Reil ist im Allgemeinen dieser Meinung, wie ich mit Befremden p. 472. seiner angeführten Schrift gefunden habe. Und doch ist nichts einfacher und begreiflicher sollte ich meinen, als dass man Verrückte, die ja eben darum verrückt sind, weil ihr Denken und Handeln durch andere Kräfte und Veranlassungen, als die Vernunft, bestimmt wird, noch mehr unter die Macht thierischer, instinctmässiger Naturtriebe beugt. Deshalb sollen Wärter und Wärterinnen der Wahnsinnigen weder jung noch schön und auf jeden Fall sollen alle Personen, welche mit dem Institute zu thun haben, wenn sie offene oder versteckte Aeusserungen des Geschlechtstriebes bei Wahnsinnigen bemerken, durchaus ernsthaft sein und sie zur natürlichen Schamhaftigkeit zurück-

zubringen suchen, am wenigsten dürfen Scherze und Zotenreisserei geduldet werden.

b) Ferner sollen abgesondert sein die Heilbaren von den Unheilbaren. Ich habe schon oben bemerkt, dass ich nicht die Abführung der letzteren in ein besonderes Institut darunter verstehe, weil die absolute Unheilbarkeit der Verrückten noch immer unerkennbar ist und folglich über keinen Kranken mit gänzlicher Gewissheit ausgesprochen werden kann. Davon habe ich mich durch die auffallendsten Erfahrungen überzeugt. So würde ich vor 6 Jahren kein Bedenken getragen haben, die damals ins hiesige Irrenhaus nach langwieriger aber vergeblicher Privatkur abgelieferte Hagen für ganz unheilbar zu erklären, dennoch ist sie nach einigen wichtigen Veränderungen, die mit ihrer körperlichen Gesundheit vorgingen, im vorigen Jahre als gesund entlassen worden. Im Institute selbst aber ist diese Absonderung nöthig, um Mühe und Arbeit für Aufsicht und Beschäftigung der Heilbaren zu ersparen. Letztere würden Mangel an Gerechtigkeit darin erblicken, wenn sie sähen, dass das, was man ihnen zumuthet, zulässt oder verweigert, an andern gar nicht geachtet wird.

Und so blieben die Unheilbaren auch nie ganz unbemerkt vom Arzte und von geübten Leuten, und man kann sich ihrer wieder annehmen, wenn sich bei irgend einem eine unvermuthete günstige Veränderung zeigt. Zu den Unheilbaren rechne ich

1. die kretinenartigen Blödsinnigen von äusserster Stupidität,
2. die seit mehreren Jahren epileptisch Blödsinnigen,
3. die erratisch oder periodisch Tobsüchtigen, welche vorher epileptisch waren und ausser

dem Anfalle der Tobsucht blödsinnig oder närrisch sind,

4. diejenigen, deren Gemüthszustand und körperliche Beschaffenheit nach zweijährigen Heilbemühungen *unveränderlich* geblieben ist.

c) Alle Verrückten mit schädlichen oder brutalen Gewohnheiten müssen abgesondert und für die übrigen unsichtbar gemacht werden. Dahin gehören Onanisten, Päderasten und Weiber die sich selbst schwächen, Tobsüchtige deren Anfall lange dauert und die dabei ganz unmenschlich werden, z. B. ihren eigenen Koth fressen u. s. w. Der Anblick solcher Verrückten ist entweder verderblich oder schrecklich.

d) Alle Reconvalescenten müssen abgesondert werden von den übrigen heilbaren und unheilbaren Verrückten, weil ihre Handlungen und Beschäftigungen allmählig der Leitung ihres eigenen Willens und ihrer eigenen Beurtheilung überlassen werden sollen. Die hier nothwendige Lebensweise würde zu sehr abweichen von derjenigen, die bei den Heilbarnn Statt finden muss, denn so können die Reconvalescenten z. B. sich von ihren Bekannten, Verwandten u. s. w. besuchen lassen und ihr Aufenthalt dient überhaupt mehr zur Prüfung und Stärkung ihres freien Verstandesgebrauches als zur Fortsetzung der eigentlichen Cur.

e) Endlich müssen auch abgesondert werden diejenigen, welche in eine Körperkrankheit fallen, wodurch sie zu den Geschäften und zu der von den Heilbaren zu beobachtenden Ordnung untüchtig werden. Schon die nöthige Stille und Ruhe, die abweichende Kost und Pflege erfordern eine solche Trennung. Aber auch weil die Verrückten bei ausbrechender Körperkrankheit leicht ihren Gemüthszustand verändern und nicht selten damit

eine heilsame und glückliche Entscheidung ihrer Gemüthskrankheit verbunden ist, bedürfen sie zu solcher Zeit einer sorgfältigern Beobachtung.

In Rücksicht der Beköstigung, Kleidung und Wohnung ist Folgendes zu beobachten:

Die Kost ist bisher fast in allen öffentlichen Irrenhäusern theils wegen Beschränktheit der Fonds, theils auch in der alten irrigen Meinung, dass alle Verrückte eine magere und geringe Kost haben müssen, nicht allein gering und mager, sondern sogar schlecht und oft bis zum ärgsten Hungerleiden der Kranken unzulänglich gewesen. Zum Theil trifft dieser Vorwurf allerdings auch das hiesige Irrenhaus. Schon die Engländer, z. B. Pargeter, hätten schon längst diesen Irrthum bei uns durch den glücklichen Erfolg ihres entgegengesetzten Verfahrens in Rücksicht der Diät der Verrückten verdrängen sollen. Aber die deutschen Aerzte haben von jeher die Gewohnheit bequemer gefunden als das Selbstdenken und Selbstbeobachten, sonst würden sie ja nicht mehr den Tobsüchtigen das Opium (eines der grössten Erregungsmittel) darum geben, *damit es beruhigend wirke und die Kraftäusserungen der Tobsucht schwäche.*

Auch in Frankreich hat man während der Revolution auffallende Erfahrungen gemacht über den Nachtheil zu geringer Kost bei Verrückten (s. Pinel *Traité sur la Manie*), und wenn ich die zum Theil öffentlich bekannten Erfahrungen eines Thomann, Marcus, Reil und meine eigenen anführen darf, so ist, wenn ja eine Beköstigungsnorm angenommen werden dürfte, eher das Gegentheil anzunehmen, und eine reichliche reizende Kost würde in der Regel von besserer Wirkung sein, als eine magere und schwächende, obgleich in dieser Hinsicht nichts allgemeines festgesetzt werden kann, sondern am besten in der Art gesorgt ist, wenn man im Stande ist, täglich zweierlei

Kost zu geben, eine geringe und eine stärkend nährende; das übrige individuelle Bedürfniss mancher einzelnen Kranken lässt sich blos durch vermehrte oder verminderte Speiseportion befriedigen und bestimmen. An der sogenannten gemeinen Mittagskost im hiesigen Irrenhause wäre in Rücksicht der Qualität der Speisen nichts zu tadeln, wenn nur alle diejenigen, die sie geniessen, ganz arme gemeine Landleute wären, denn für diese würde, wenn es zumal bei einzelnen Subjecten nicht an Qualität fehlte, diese Kost gegen diejenige, welche sie gewohnt sind, stärkend und nährend sein. Allein da alle die Armen, welche allein auf Kosten des Instituts verpflegt werden, diese Kost bekommen und darunter doch auch Personen sich befinden, die vorher in ihrem bürgerlichen Leben täglich etwas Fleisch zu essen gewohnt gewesen sind, so kann es nicht fehlen, dass für diese auch die gewöhnliche Mittagskost, wo sie wöchentlich nur 2mal Fleisch, übrigens nur Gemüse bekommen, zu unkräftig und unzulänglich ist. Wenigstens möchte es rathsam sein, festzusetzen, dass einzelne Subjecte dieser Classe auf Anweisung des Arztes für eine bestimmte Zeit täglich Fleisch erhielten. Es versteht sich, dass hier nur von Heilbaren die Rede ist, die Unheilbaren können unverändert bei der eingeführten gemeinen Kost bleiben. Eben so müsste die gemeine Morgen- und Abendbeköstigung der Heilbaren dadurch verbessert werden, dass sie Morgens statt des blossen Brodes im Winter eine Suppe und etwas Brod, im Sommer allenfalls Milch und Brod, des Abends aber statt des blossen Biers und Brodes abermals eine Suppe oder ein Gemüse und Brod erhielten.

Ueberhaupt müsste dem Arzte erlaubt sein, in manchen einzelnen Fällen z. B. starke Gewürze zu den Speisen, auch wohl etwas Wein zu verschreiben. In Reichung einer geringen Kost würde man abermals

n Strafmittel, so wie in Reichung einer bessern ein emporäres Belohnungsmittel haben.

Ueber die Beschaffenheit der Wohnungen im hiegen Irrenhause zu klagen, würde sehr ungerecht ein, da sie durchaus trocken, geräumig, hell und fest nd.

Auf Kleidung der Irren muss künftig mit mehr orgfalt, als bisher, gesehen werden. Die ersten chritte einer wahren Disciplin bestehen darin, Menchen zur Reinlichkeit ihrer Haut und ihrer Kleidung u gewöhnen. — Wenn man Menschen, die an eige Ordnung und Regelmässigkeit in ihrer Lebenseise gewohnt sind, exponirt, in schlechter, zerrissener nd unangemessener Kleidung zu erscheinen, so erickt man dadurch viel edle Anlagen in ihrer Natur. — — Es wird darauf bedacht zu nehmen sein, iche und fremde Kranke allenfalls mit ihrer eigenen edienung aufzunehmen. Sollte eine reichlichere oder ewähltere Kost nöthig sein, als die distinguirte Hausost und als sie ohne Beeinträchtigung der Ordnung es Instituts nicht im Hause Statt finden kann, so üsste sie für solche Personen auch ausser dem Hause edungen werden können. — Ein paar wohleingerichete Zimmer würden auf jeden Fall dem Hause zur rossen Zierde und zur Empfehlung gereichen und ürden Kranken und Gesunden die irrigen und zum heil schrecklichen Vorstellungen, welche mit den Geanken an Irrenhäuser gewöhnlich verbunden sind, beehmen. Bei der in diesen Fällen reichlichen Beahlung müsste nicht nur auf meublirte Wohnung, sonern auf die freie Benutzung aller im Hause getroffeen Anstalten Rücksicht genommen werden. Für den hirurgen und die Wärter müsste eine Remuneration, ie sie von solchen Kranken zu erwarten hätten, ährlich festgesetzt werden. Eine solche zufällige erbesserung der Einnahme des Personals ist eben

so ermunternd als billig. Wie viel von solchen den Institute etwa anvertrauten reichen Kranken zu bezahlen sein möchte, darüber würde nur ein Minimum nebst den Bedingungen vorläufig festzusetzen sein. In einzelnen Fällen müsste über das Mehr und über besondere Bedingungen ein eigner Accord abgeschlossen werden, welches Geschäft dem Arzte und der Administration des Zuchthauses von der Königlichen etc. Kammer aufgetragen werden könnte.

Von den Verrückten, welche bisher aus ihrem Vermögen oder auf Kosten ihrer Verwandten im Irrenhause verpflegt worden sind, müsste der bisherige jährliche Beitrag so erhöht werden, dass, wenn auch nicht die Anschaffung der vielen neuen Utensilien und die Einrichtung der zum Theil schon erwähnten neuen Einrichtung, doch die Unterhaltung derselben davon bestritten werden kann. Das Königliche Pupillen-Collegium hat bisher gewöhnlich von der jährlichen Einnahme seiner Curanden im Irrenhause viel zu ersparen gesucht. — Das mag künftig geschehen, soweit es die Erfordernisse und der nothwendige Aufwand zur Cur solcher Kranken gestatten, ausserdem würde ein solches Verfahren des Königlichen Pupillen-Collegii eine die Cur der Kranken und die dazu nöthigen Hülfsmittel beschränkende Maxime als solche fehlerhaft sein. Gut würde es sein, wenn der Direction der Anstalt jedesmal der Vermögensstand und die jährlichen Revenüen eines eingelieferten Kranken gemeldet würden, damit man bei Veranstaltungen zur Cur desselben darauf Rücksicht nehmen könnte. Ausserdem würde manches ungewöhnliche und nur auf die Umstände des Individuums berechnete Mittel zur Wiederherstellung unversucht bleiben und die Cur vielleicht ganz ohne Erfolg sein, oder doch verspätet werden.

— Zu dem Heil- und Bändigungs-Apparat des ıstituts gehört nothwendig eine Elektrisir-Maschine, 'elche ich für brauchbarer halte als einen galvani-chen Apparat; denn durch erstere lassen sich nicht llein grosse Alterationen des Körpers sondern auch es Geistes hervorbringen, auf die es hier nur allein ıkommt. Ein Galvanisir-Apparat ist mit mehr .osten und Zeitaufwand zu unterhalten und thut ɔch die Wirkung des elektrischen Apparats nicht.

— Zum Behuf des Unterrichts müssen zwei eräumige Zimmer eingerichtet mit Tafeln und Bänken ersehen werden, das eine für Weibspersonen, das ıdere für die Männer. Dass darin für Schreibmate-alien, für Schiefertafeln in gehöriger Menge, für eine rosse schwarze Tafel zum Vorzeichnen an der Wand esorgt sein müsse, versteht sich von selbst. Eben ɔ müsste für eine kleine Bibliothek, für einige Land-ıarten, für ein Herbarium und Holzsammlung der ewöhnlichsten Kräuter und Hölzer, auch wohl für ne Sammlung der gemeinsten Mineralien gesorgt 'erden, damit der Unterricht mit Selbstanschauung ıd Abwechselung verbunden sei.

Zu Beschäftigung und Arbeit der Kranken ist vor ər Hand, und bis etwa irgend ein den Körper an-rengendes Handwerk im Institute einzuführen sein öchte, die Garten- und Feldarbeit die gesündeste ıd angemessenste.

Zur Belustigung und Bewegung des Körpers ɔnnte das Laufen nach einem Ziele hinten im Gar-n, das Exerciren, Schwimmen eingeführt, ein Kegel-hub, Ballspiel, auch andere mit Körperbewegung erbundene Spiele eingerichtet, bei übler Witterung ıs Dambrett und auch wohl Kartenspiele zugelassen 'erden. Musik soll eine sehr vortheilhafte Wirkung ıf Gemüthskranke nach alten und neuen Beobach-ıngen hervorbringen. Ich habe darüber keine gün-

stige und bestätigende Erfahrungen gemacht, vielmehr haben diejenigen Gemüthskranken, die ich sah und die vorher zum Theil sehr geübt in Violin- und Klavierspiel waren, gar keine Empfänglichkeit für Musik gezeigt, ja sogar haben sie ihre Instrumente zerbrochen und verdorben. Jedoch wären damit weitere Proben zu machen, die ja ohnehin unschädlich sind und wobei nichts gewagt wird.

Man hat gewöhnlich in neueren Zeiten auch die Einrichtung für nothwendig und zweckmässig gehalten, dass mit jedem eingelieferten Kranken auch die Geschichte seiner Krankheit und die wahrscheinlichen Ursachen derselben angegeben werden. Auch Reil hält diese Einrichtung für nothwendig (S. 464. seines angef. Buchs). Ich halte sie für überflüssig und unnütz. Es giebt gar zu wenig Menschen in der Welt, welche wissen, worauf es bei solchen Kranken ankommt. An der Kenntniss der nächsten Ursache und Veranlassung ist oft gar nichts gelegen, denn nur zu häufig wechselt in kurzer Zeit der verrückte Gemüthszustand seine Symptome. Von dem frühen Naturell des Kranken, von seiner Erziehungsart, seinem Unterrichte, seiner Behandlung im Dienste, der Fremde u. s. w. erfährt man gewöhnlich nicht, was man wissen will, und häufig wird man durch solche Nachricht obendrein sehr irre geführt, wenn man sich nicht selbst aufs Ausforschen der Kranken legt und versteht. So hatte ich z. B. mich durch solche Nachrichten von Verwandten verleiten lassen, bei einer melancholischen Weibsperson die Ursache ihrer mit Wuth abwechselnden Melancholie in ganz andern Umständen zu suchen, als wo sie zu finden war. Sie hatte viele Jahre mit ihrem Bruder in fleischlichem Umgange gelebt und war darüber in Gewissensbeunruhigung und in religiöse Verzweiflung verfallen. Ungeachtet ihrer häufigen Anfälle von Wuth und (wie es schien) gänz-

icher Besinnungslosigkeit hatte sie doch zwei Jahre ang diese Ursache sorgfältig verheimlicht und kein Wort sich darüber entfallen lassen, bis sie einmal zufällig entdeckt wurde. Ich würde daher solche Berichte nicht allgemein fordern und ihre Einsendung nach einem Schema nicht allgemein machen In einzelnen Fällen, wo man sie nützlich und belehrend glaubt, kann man ja sie noch allemal verlangen.

In der angeführten Abhandlung von Metzger S. 110. soll nach Hufelands Rath auch der Prediger an der psychischen *Cur* Theil nehmen. Dieser Rath st von sehr Vielen gegeben worden, und ich habe im Zucht- und Irrenhause zu Torgau davon Proben gesehen, wo der Prediger seine Thaten und Resultate auch hat drucken lassen. Dabei kommt nichts heraus. Prediger sind gewöhnlich keine Psychologen, ihre Kenntnisse sind zu beschränkt, als dass sie vielen Irren dadurch imponiren könnten. Der theologische Ernst st gewöhnlich auch nicht der rechte Ernst, der den Verrückten Scheu und Vertrauen einflössen oder die Geistesthätigkeit wecken könnte; denn auf viele Dinge, die bei Narren vorkommen, glauben diese Herren sich nicht ohne Verletzung ihrer Würde einlassen zu dürfen. So gehts mit dem klügsten und gebildetsten Theologen; andere werden in einem solchen Institute offenbar schädlich sein. Beim hiesigen Irrenhause könnte aber der Zuchthausprediger eine angemessene Unterrichtsstunde übernehmen.

Es ist noch übrig in der Kürze diejenigen Maximen anzudeuten, auf deren Praxis im Institute alle im Vorhergehenden vorgeschlagenen Einrichtungen berechnet sind. Ich gehe davon aus, und glaube es an einem andern Orte gründlich erwiesen zu haben, dass die Ursache der Geisteszerrüttung, wenn nicht die Geistesthätigkeit gänzlich gestört ist, wie beim äussersten Grade des Blödsinns und der Tobsucht, nie allein

und häufig gar nicht im Körper d. h. in sinnlich erkennbaren krankhaften Veränderungen des lebenden Organismus sondern im Gemüthe selbst, z. B. in der durch unvernünftige Gewohnheiten, einseitige Anstrengungen und Uebung entstandenen Zerrüttung seiner Kräfte und Fähigkeiten und der dadurch verlornen Macht eines vernünftigen Willens und einer verständigen Ueberlegung zu suchen sei. Dass nicht die vernünftige sowohl als die unvernünftige Thätigkeit der Gemüthskräfte selbst in einem sinnlich unerkennbaren sublimen Processe thierischer Materie bestehen sollte will ich hier nicht bestreiten noch behaupten. Genug diese Kräfte können nur vom Gemüthe selbst aus durch Willkühr des Menschen erregt, geleitet und beschränkt werden. Die grossen Kräfte, die in das menschliche Gemüth zu seiner Heilung und Erhaltung selbst gelegt sind, aufzusuchen und zu gebrauchen das ist die Aufgabe, mit der sich ein Arzt, der Geisteszerrüttungen heilen will, beschäftigen muss. Eine ungünstige körperliche Disposition, manche körperliche Krankheiten, chronische wie hitzige, können eine nach vernünftigen Zwecken gerichtete Geistesthätigkeit, sogar eine verständige Beurtheilung der Gegenstände sehr erschweren, wie das bei den gesündesten Menschen schon durch Temperament, Leidenschaften, Gewohnheiten geschieht. So lange aber (wenn auch noch verstand- und vernunftslose) willkührliche Aeusserungen von Gemüthskräften an einem verrückten Menschen erkennbar sind, so lange ist es auch möglich, sie wieder dem Verstand und der Vernunft unterzuordnen. Es fehlt uns noch an einer Anthropologie, die eine *Dynamik der Seele* enthielte, und sie wird uns noch lange fehlen, da man bisher unter dem Namen Psychologie nichts als Märchen und allerhand unhaltbares Geschwätz über seltsame Aeusserungen der Seelenkräfte zusammengetragen hat.

Da es an einer Semiotik und Nosologie des zerrütteten Geistes fehlt, muss der Arzt sich selbst Grundsätze darüber verschaffen, die sein Verfahren bei Erkennung und Heilung der Geisteskrankheiten leiten. Hätten wir eine wahre Pädagogik, so würden wir auch bald eine Therapie der Seelenkrankheiten haben; denn bei Erweckung und Ausbildung der Geisteskräfte im Kinde und jugendlichen Menschen hat man fast eben dieselbe Aufgabe und eben dieselben Mittel, wie bei Ordnung und Zurückbringung eines zerrütteten Geistes zur Vernunft. Das letzte ist nur mit mehreren Schwierigkeiten verbunden als das erste, ohngefähr in demselben Verhältnisse, als es schwerer ist, ein moralisch verdorbenes Kind zu bessern, als ein unverdorbenes Kind gut zu leiten. Diese Schwierigkeiten sind noch grösser, wenn man ausserdem mit einem kränklichen oder sonst übel organisirten Körper zu thun hat. Daraus ergeben sich ohngefähr folgende Maximen, die als Norm bei Behandlung der Verrückten dienen können.

1. Man suche soviel als möglich die Idee in den Verrückten zu erregen, dass sie ihres Verstandes und ihrer Vernunft keineswegs beraubt sind, dass sie folglich für alle Thorheiten und für alle Handlungen, die den Pflichten und der Würde eines vernünftigen Menschen zuwider sind, verantwortlich bleiben.
2. Feste Ordnung und Sorgfalt in Behandlung der täglichen Bedürfnisse des Leibes, als Reinlichkeit der Haut, der Kleidung, des Bettes, der Wohnung, des Essens, des Schlafens, des Aufstehens ist die erste Vorbereitung eines Verrückten zur Vernunft.
3. Strenge Gerechtigkeit muss durchaus die Handlungen aller Personen leiten, denen die Kranken des Instituts anvertraut sind, denn nur sie erweckt Achtung und Vertrauen. Darum ist grosse

Strenge nöthig bei hinderlichem Ungehorsam der Wärter und bei ihren Pflichtverletzungen. Es folgt ferner hieraus, dass man gegen Verrückte redlich sein müsse, wenn sie mit Vertrauen erlaubte Wünsche äussern, und dass man sie nicht, wie gewöhnlich angerathen wird, durch Versprechungen und dgl. bethöre. Ich muss hier nachholend noch bemerken, dass ungehorsame und pflichtvergessene Wärter auf eine deshalb erstattete detaillirte Anzeige des dirigirenden Arztes gestraft werden müssen, ohne dass man erst eine weitläufige Untersuchung anstellt, und dabei dem Arzte den Wärter entgegenstellt. Es versteht sich, dass hier nur von Disciplinar-Vergehungen die Rede ist. Ein einziges entgegengesetztes Verfahren würde die Erreichung aller genannten Zwecke unmöglich machen und schon dem hier in seiner ganzen Strenge nothwendigen Subordinations-Verhältnisse zuwider sein. Deshalb ist es nöthig, in der Wahl des dirigirenden Arztes sorgfältig zu sein, damit man ihm die nöthige Gewalt sicher anvertrauen kann. Strenge Gerechtigkeit macht den, der sie übt, furchtbar und mächtig über andere und erweckt Vertrauen zu ihm. Eine Furcht, die aus diesem Grunde entsteht, ist in einem solchen Institute auch dem untersten Wärter unentbehrlich. Die Kranken verlieren deswegen das Vertrauen keineswegs, wenn sie nur sehen, dass die Strenge nicht aus Verachtung, sondern aus Sorgfalt und Aufmerksamkeit auf sie entspringt.

4. Uebung und Anstrengung der Körperkräfte durch Garten- und Feldarbeit, mit der Zeit vielleicht durch Ausübung eines leicht erlernbaren und anstrengenden Handwerks, durch Gehen, Laufen, Kegelschieben, Schwimmen, wozu das oben er-

wähnte Sturzbad zu gebrauchen sein würde, welches darum auch im grösseren Verhältniss zu bauen ist, als zum Sturzbad allein nöthig gewesen wäre. Bei der Garten- und Feldarbeit ist keineswegs ein direct ökonomischer Nutzen zu beabsichtigen, es ist vielmehr hinreichend, wenn sie z. B. blos unnütze Gruben graben, Steinhaufen von einer Stelle zur andern tragen, Erdhaufen an einen andern Ort fahren müssen.

5. Uebung und regelmässige Ausbildung der Geisteskräfte und des Verstandes wird durch förmlichen Unterricht erreicht. Blödsinnige, die durch körperliche Anstrengung gehörig vorbereitet und geweckt worden sind, und gemeine Leute müssen ganz wie Kinder unterrichtet werden im Lesen, Sprechen, Rechnen und Schreiben, und zwar ohngefähr nach den Pestalozzi'schen Grundsätzen, so wie sie von Johannsen in seiner Kritik der Pestalozzi'schen Lehrmethode 1804 berichtigt und erläutert worden sind. Dazu können vielleicht manche im Irrenhause befindliche Kranke selbst instruirt und gebraucht werden. Eben so müssen andere Kenntnisse den Irren durch katechetische Methode beigebracht werden, z. B. Pflanzen- und Mineralienkenntniss, Naturgeschichte, Oekonomie, Geographie, Geschichte, Gedächtnissübungen durch Auswendiglernen, durch Wiederholung von Erzählungen und dergleichen dürfen nicht fehlen.

6. Förmlicher Religionsunterricht und sogenannte Moral darf nie im Institute gelehrt werden. Beides ist ohnehin kein Gegenstand des Unterrichts, am wenigsten für Verrückte. Nur auf Rechtlichkeit der Handlungen muss die Aufmerksamkeit gerichtet sein, darum wird Lob und Tadel, Strafe und Belohnung wirksam sein.

7. Die Disciplin, unter welcher die Irren stehen sollen, bestimmt nur der dirigirende Arzt. Eben so dürfen Gefängniss, Strafe und Schläge nur allein von ihm bestimmt werden. Kein **Wärter** darf eigenmächtig einen Kranken schlagen, es sei denn in Fällen der Nothwehr, wenn er boshafter Weise überfallen wird. Andere geringere Strafen, Beschämungen und dergleichen, darf der Chirurgus dictiren, wenn er es zum Exempel in der Unterrichtsstunde, oder bei andern Gelegenheiten nöthig findet. Mehr ins Detail zu gehen über diesen Gegenstand würde jetzt überflüssig sein. Genug, die zu befolgende Methode ist fast ganz entgegengesetzt dem Verfahren, welches **Reil** beobachtet wissen will, der überhaupt durch seine kostspieligen einzelnen Gebäude, **Lustgärten**, Meiereien, Höhlen, Grotten, magische Tempel, Anstalten zu Concerten und Schauspielen u. s. w. wenig Selbstthätigkeit des Geistes in den Kranken wecken wird, vielmehr dürften sie durch solche Zerstreuungen stumpfe Beschauer und überhaupt die guten Absichten ganz verfehlt werden. Der im Geiste zerrüttete Mensch muss aus seinen Trümmern gleichsam von neuem erschaffen und seiner Bestimmung der körperlichen Arbeit und der vernünftigen freien Geistesthätigkeit entgegengeführt werden. Ich darf nicht erst erinnern, dass alle hier vorgeschlagenen Einrichtungen erst nach und nach in Gang gebracht werden können.

Baireuth, den 28. Mai 1804.

(Gez.) Dr. *Langermann.*

Aus der v. Hardenberg'schen sehr ausführlichen Verfügung entnehmen wir nur Folgendes:

— — Der Präs. v. Schuckmann hat unter dem 19. November v. J. unter Beifügung des aufgenommenen Recherchen-Protokolls und des Gutachtens des Medicinalraths Langermann ausführlich über das Irrenhaus zu St. Georgen berichtet. Wir haben uns bei genauer Prüfung des Ganzen mit vorzüglichem Wohlgefallen von der Gründlichkeit der Recherche, der vorzüglichen Sachkenntniss, mit welcher das Gutachten des Dr. Langermann abgefasst ist, und der Zweckmässigkeit der hierauf von dem v. Schuckmann gegründeten Vorschläge überzeugt. Indem Wir dem Geheimen Oberfinanzrath v. Schuckmann und dem Medicinalrath Dr. Langermann das verdiente Wohlgefallen mittelst besonderer Resolutionen zu erkennen geben, wollen Wir Euch im Nachfolgenden Unsere wegen der künftigen Behandlung dieses Gegenstandes gefasste Entschliessung kürzlich eröffnen. —

— — Auf diese allgemeine Uebersicht der Lage der Sache haben Wir den Entschluss gefasst, dem ganzen Institut eine andere Verfassung zu geben. Es würde den Zweck nicht erfüllen, solches blos als einen Aufenthaltsort für Wahnsinnige, was es bisher beinahe lediglich gewesen ist, beizubehalten, und es dem Zufalle zu überlassen, ob die abgesonderte Lage, ein regelmässiges, bisweilen zufällig richtiges diätetisches Verhalten und andere zufällige Umstände, dem Wahnsinnigen den Verstand wieder geben werden. Durch die in neuern Zeiten gemachten Fortschritte in der Psychologie sowohl als in der Medicin, ist ganz unwidersprechlich ausgemacht, dass sich zur Heilung der Wahnsinnigen ungleich mehr beitragen lässt, als bisher in dem Baireuther Irrenhause und in noch vielen andern ähnlichen Instituten geschehen ist. Es leidet keinen Zweifel, dass durch die gehörige An-

wendung der psychischen Curmethode und Benutzung aller Fortschritte in der Medicin überhaupt, einer weit bedeutendern Zahl von Irren der Gebrauch ihres Verstandes auf eine für sie wohlthätige Weise und dauerhafter verschafft werden kann, als solches bisher der Fall gewesen ist. Der Medicinalrath Langermann hat darüber in seiner Dissertation: *de Methodo cognoscendi curandique animi morbos*, sehr viel Bedeutendes in gedrängter Kürze gesagt. Ausführlich werdet Ihr in Reil's Rhapsodien von diesem Gegenstand gehandelt und verschiedene Meinungen zusammengetragen finden, wenn Wir gleich dem Verfasser in seiner Ansicht und den darauf gegründeten Vorschlägen nicht ganz beipflichten können. Wir ziehen solchen dasjenige, was der Dr. Langermann in seinem ganzen Gutachten über diesen Gegenstand und vorzüglich auch auf den letzten Seiten über die eigentliche psychische Curmethode angeführt hat, vor, und verweisen Euch vorzüglich darauf.

Es ist Pflicht des Staats, sowohl zum Besten der Unglücklichen, deren Verstand zerrüttet ist, an sich, als auch zur Erweiterung der Wissenschaft überhaupt, alle Anstalten zu treffen, welche zum Zweck führen können. Bei dem genauen Zusammenhang aller Theile der Medicin unter sich und der Gewalt der Vernunft über den Körper, lässt sich von der weitern Ausbildung der psychischen Curmethode ein entscheidender Gewinn nicht blos für die Cur der Irren, sondern auch für die ganze Medicin erwarten. Nur durch fortgesetzte Bemühungen den Zweck möglichst zu erreichen, wird es gelingen, diesem wichtigen und schwierigen Theil der Medicin diejenige Vollkommenheit zu geben, der für solche zum Besten der leidenden Menschheit zu wünschen ist, und der sich beinahe nur durch solche Institute erreichen lässt, wo alle Umstände herbeigeführt werden können, auf eine gründ-

liche Theorie gestützte Erfahrungen zu machen und solche zur Erweiterung der Wissenschaft wieder zu benutzen.

Wir haben den Zweck im Vorstehenden ausführlich und genau angegeben, weil wir sehr wünschen, dass Ihr solchen stets bei der weitern Bearbeitung dieses Gegenstandes vor Augen behalten möget, überzeugt, dass Ihr solchen sodann mit der zum Gelingen des Ganzen durchaus erforderlichen Liebe und mit Eifer behandeln werdet.

Wir wollen nunmehr unter verschiedene Abschnitte alles unter Beziehung auf die obigen Anlagen zusammenfassen, was zur Erreichung des Zweckes theils sogleich bestimmt festgesetzt werden kann, theils zu weiteren Vorschlägen und Ausmittelungen ausgesetzt bleiben muss. Wir werden dabei die zweckmässigen Vorschläge Unsers geheimen Ober Finanzrath v. Schuckmann überall benutzen und mit aufnehmen und pflichten übrigens dem Gutachten des Medicinalraths Langermann in allen Punkten, wo keine Modification seiner Vorschläge bemerkt ist, vorzüglich über das Detail vollkommen bei, so dass Ihr solches bei der weitern Bearbeitung zu Grunde zu legen habt.

Vor allen Dingen ist erforderlich, das Nöthige über die künftige Behandlung der Irrenhaus-Angelegenheiten festzusetzen.

So wie es schon die Natur der Sache mit sich bringt, dass der gute Zustand eines jeden Krankenhauses vorzüglich von der Beschaffenhnit des Arztes, von seinen Kenntnissen, Eifer und Fähigkeit das Ganze zu dirigiren, zunächst aber von seiner Lage, die ihn in den Stand setzt, von seiner vorzüglichen Qualification den zweckmässigsten Gebrauch zu machen, abhängen muss; so ist dieses auch, nur in einem noch weit höhern Grade, der Fall bei einem Irrenhaus, welches dem im Vorstehenden angegebenen Zweck ganz

entsprechen soll. Bei dem Irrenhaus-Arzt ist eine besondere Vorliebe für diesen Theil der Medicin durchaus erforderlich, da ihm solche allein die nöthige Ausdauer zu dem mühsamen Geschäfte geben kann. Er muss nicht nur ausgebreitete medicinische Kenntnisse besitzen, sondern es muss sich auch von ihm erwarten lassen, dass er die Wissenschaft zu erweitern suchen und eine solche Erweiterung der Wissenschaft zu bewirken fähig sein werde. Er muss, da seine Curart und die dazu erforderlichen Hülfsmittel nicht so genau, wie bei andern Krankheiten controllirt und im Voraus bestimmt werden können, eines vorzüglichen Zutrauens geniessen, und da ein grosser Theil der Cur auf einer directen Einwirkung auf den abnormen Seelenzustand der Kranken beruht, so muss ihn seine Lage in den Stand setzen, noch weit mehr als es in jedem andern Krankenhause der Fall ist, für die pünktlichste Ordnung und genaueste Erfüllung seiner Anordnungen nicht blos in Ansehung von Heilmitteln und der Beobachtung diätetischer Regeln, sondern allen äussern Umgebungen und Einwirkungen vorstehen zu können.

Alles kommt daher auf die Wahl des Arztes und auf die gehörige Bestimmung seiner Wirksamkeit an.

Es ist sehr erwünscht, dass der Medicinal-Rath Langermann, der alle Eigenschaften in sich vereinigt, welche man nach Vorstehendem von einem Irrenhaus-Arzt erwarten kann, welcher Beweise seiner theoretischen und praktischen Kenntnisse gegeben hat, und von dem Geheimen Rath Reil in seiner oben angeführten Schrift öffentlich als einer der vorzüglichsten psychischen Aerzte Deutschlands genannt worden ist, von welchem sich die Wissenschaft in diesem Fache viel zu versprechen habe, die Irrenhaus-Arzt-Stelle zu übernehmen wünscht. Sein Gutachten zeigt, dass er bei der grössten Vorliebe für diesen

egenstand, doch seine Vorschläge nur auf das Noth-
endigste beschränkt und von den übertriebenen For-
erungen, welche Andere gemacht haben, aus sehr
chtigen Gründen selbst abstrahirt, dagegen aber das
othwendige genau kennt. Wir haben ihm daher un-
er heutigem Dato die Bestallung als Irrenhaus-Arzt
usgefertigt und eröffnen Euch das Erforderliche we-
en seines Gehalts, mittelst besondern Rescripts.
ein Gehalt ist vorläufig ohngefähr nach seinem eige-
en Vorschlag bestimmt und darauf gerechnet, dass
r noch einigen Zuschuss durch die Belohnung von
emden und aufgenommenen bemittelten inländischen
ranken, welche die Kosten ihrer Heilung ganz tra-
en können und tragen müssen, erhalte.

Durch das abschriftlich beifolgende besondere
ecret wird dem bisherigen Irrenhaus-Arzt Dr. S.,
er nach dem von Euch Unserm Geheimen Ober Fi-
anz-Rath v. Schuckmann ganz als richtig aner-
annten Gutachten des Medicinal-Raths Langer-
nann zu dieser Stelle in keiner Art qualificirt ist und
uch die gewöhnlichsten Obliegenheiten nicht erfüllt
at, von der fernern Besorgung des Irrenhauses dis-
ensirt und ihm sein ohnehin sehr unbedeutendes Ge-
halt für die Besorgung des Zuchthauses, für welches
r zugleich mit angestellt ist, belassen. Nur wegen
seines Hanges zur Melancholie haben wir seine bis-
herige Nachlässigkeit nicht strenger gerügt. Das
Wichtigste ist nunmehr, die Verhältnisse des Irren-
haus-Arztes nach den vorstehenden Rücksichten ge-
hörig zu bestimmen. Im Allgemeinen finden Wir die
Vorschläge in dem Gutachten des Medicinal-Raths
Langermann ganz richtig und halten nur einige
Modificationen für erforderlich. Zu dem Ende setzen
Wir hierdurch fest:

1. dass das ganze Institut ferner wie bisher in poli-
zeilicher und ökonomischer Hinsicht unter Eurer

Aufsicht bleibt. Das eigentliche Heilverfahren und alles, was darauf Bezug hat, kann nach der Natur der Sache kein Gegenstand Eurer Controlle sein. Solltet Ihr aber erhebliche Bedenklichkeiten bei solchem finden, so müsst Ihr solche ungesäumt zur Anzeige bringen, und werden Wir sodann die erforderlichen Recherchen durch Sachverständige veranlassen und weitere Verfügung treffen. Vermöge der Euch obliegenden polizeilichen und ökonomischen Aufsicht auf dieses Institut müsst Ihr Euch

a) von dem ganzen Zustande desselben durch jährliche Nachweisungen, Rapporte und Hauptberichte, die Ihr Uns mit Bericht vorzulegen habt, überzeugen. Der Arzt hat hiezu gleichfalls einen Hauptbericht zu liefern, in welchem zugleich mit der Anzeige der Resultate die Verbesserungsvorschläge etc. von ihm vorzulegen sind.

b) Ausserdem habt Ihr Euch monatlich die in ökonomischer und polizeilicher Hinsicht erforderlichen Tabellen in bisheriger Art über die vorhandenen Irren zu verschaffen, bei welchen jedoch keine weitläuftige Nachweisung der Curart erforderlich ist, sondern die Bemerkung ob sich der Zustand der Irren wirklich gebessert, verschlimmert hat, oder sich gleichgeblieben ist, schon hinreicht;

c) müsst Ihr Euch von der Richtigkeit des Verfahrens bei Annahme und Entlassung der Irren in so weit überzeugen, dass Ihr genau prüft ob die Form beobachtet sei, da die Beurtheilung, ob der Aufzunehmende oder zu Entlassende wirklich in dem angegebenen Zustand sei, Sache der Aerzte ist;

d) bleiben Euch ferner alle Kosten und Rechnungssachen dieses Instituts mit der unten ad 2. vorkommenden Einschränkung überlassen.

Damit die Irrenhaus-Angelegenheiten bei Euch desto rascher und mit desto genauerer und schnellerer Kenntniss des Ganzen behandelt werden, und der Arzt dabei ohne viele Weitläuftigkeit den nöthigen Einfluss erhält; so finden Wir zweckmässig, dass eine eigene Irrenhaus-Direction niedergesetzt werde, die aus einem Kriegs- und Domainen-Rath und dem Irrenhaus-Arzt bestehen soll.

Diese Direction hat alle Gegenstände, welche nicht nach den ad 3 und folgenden Bestimmungen dem Irrenhaus-Arzt ausschliesslich überlassen bleiben, sondern Euern Verfügungen vorbehalten sind, vorzubereiten und zu berathen. Das Mitglied der Kammer kann zugleich den Vortrag in Irrenhaus-Angelegenheiten in Eurem Collegio haben, und es ist solchem bei polizeilichen und rechtlichen Gegenständen der Justitiar als Correferent beizuordnen. Gemeinschaftlich kann die Direction kleine ökonomische Anordnungen, welche nicht den Etat alteriren, sogleich verfügen und über die auf dem Etat zu unbestimmten Ausgaben angesetzte Summe nach der allgemeinen Bestimmung sogleich disponiren und der Kasse die erforderliche Zahlungs-Anweisung ertheilen.

Wir wollen im Vertrauen zu dem Kriegs- und Domainen-Rath Fischer und wegen seiner bei der Bearbeitung allgemeiner Medicinal-Angelegenheiten bisher bewiesenen Kenntnisse und Eifers, solchen hierdurch vorläufig zum Mitglied der Direction ernennen. Es wird darauf Bedacht genommen werden, ihn für diesen Zuwachs an Geschäften und seinen Antheil an dem Gelingen des

Ganzen künftig bei schicklicher Gelegenheit angemessen zu belohnen.

3. Dem Irrenhaus-Arzt wird sonach
   a) gemeinschaftlich mit dem Kriegs- und Domainen-Rath, als Mitglied der Direction, übertragen:
      α. die specielle Mitaufsicht über die ganze ökonomische Verwaltung des Instituts mit Ausschluss des eigentlichen Kassen- und Rechnungs-Wesens;
      β. die Verwendung aller etatsmässigen unbestimmten Ausgabeposten. Es sind die Titel auf Anschaffung der Instrumente für Unterrichts-Anstalten etc., welche sich eigentlich lediglich zur Disposition des Arztes eignen, noch auszumitteln. Es muss solchem die Befugniss zustehen, über solche allein zu disponiren, und hat er blos die Kostenanweisung dem Mitdirector zur Mitunterschrift, damit die Form beobachtet werde, zuzusenden. Dagegen kann über andere Titel, z. B. zur Anschaffung von Kleidungsstücken, Wäsche etc., die mehr für den ökonomischen Theil bestimmt sind, blos von beiden Directoren gemeinschaftlich disponirt werden. Können sich beide Deputirte nicht vereinigen, so geht die Sache an Euch, und Ihr müsst dann, wenn ihr gegen die Meinung des Arztes, der die Nothwendigkeit seines Antrages auf medicinische Gründe stützt, entscheiden zu müssen glaubt, vorher Bericht an das Euch vorgesetzte Departement erstatten.
      γ. Dieses gilt auch bei Etatsüberschreitungen, auf welche die Direction anzutragen für nothwendig hält.

δ. die Abschaffung und Annahme des untern Personals, in so fern es nicht für beständig angenommen ist, jedoch so, dass der Irrenhaus-Arzt befugt sein soll, in Fällen, wo Gefahr auf dem Verzug haftet, sogleich provisorisch und bis auf weitere Untersuchung die erforderliche Anordnung in so weit zu treffen, dass alle Gefahr entfernt wird.

Das übrige auf beständig engagirte Personale wird von beiden gemeinschaftlich vorgeschlagen, jedoch so, dass der Arzt bei den die Irren zunächst behandelnden Personen, der Kriegs- und Domainen-Rath bei denen zu ökonomischen Geschäften bestimmten Subjecten den Vorschlag behält, und der Mitdirector lediglich, wenn er erhebliche Gründe hat, seine Zustimmung zu versagen, diese vorzulegen befugt sein soll.

ε. die Contracte mit Fremden über ihre Aufnahme etc. ins Irrenhaus.

b) einseitig bleibt dem Irrenhaus-Arzt überlassen:

α. die Anweisung des Hülfspersonals zu ihren Dienstobliegenheiten, als des Chirurgen, der Wärter, Wärterinnen etc.

β. die Anordnung über die Irren selbst, nämlich ihre Wohnung, Cur, Diät, Beschäftigung, Umgang, Strafen, Arzneien etc.,

γ. die ganze Ordnung des Hauses in Beziehung auf die Cur der Kranken,

δ. die Zulassung von Verwandten und Fremden,

ε. das Urtheil über die vollendete Cur oder Unheilbarkeit etc.,

ζ. die Behandlung fremder zur Cur dahin kommender Personen, ihre Bedienung etc.

In der Abwesenheit des Arztes muss de-
selbe den Chirurgen oder Assistenten sul-
stituiren.

— Wir sind überzeugt, dass wenn hiernach v
Euch, der Direction und dem Arzt mit gemeinschaftliche
Bestreben, den Zweck möglichst vollständig auf d
leichteste und beste Art zu erreichen, verfahren wir
es zu keinen bei solchen Anstalten höchst schädliche
Stockungen in den Geschäften und Discussionen üb
einzelne Befugnisse kommen kann und vielmehr dur
die Vereinigung mehrerer Kräfte zu einem Effect e
sehr glücklicher glänzender Erfolg die Vorzüglichke
dieser Anordnung bewähren muss. —

— — Was das Personal des Irrenhauses betrif
so theilt sich solches ab,

1. in das zur Heilung gehörige und 2. in das Oeko-
nomie-Personal.

a) Rücksichtlich des Arztes ist bereits das Erfor-
forderliche bemerkt. Er muss sich selbst sein
Instruction entwerfen und ist Uns solche sodan
vorzulegen. Die Hauptbestimmungen aus der
selben müssen, so weit solche auf das Gan
Bezug haben, in das allgemeine Reglement auf
genommen werden. Sehr zweckmässig würd
es sein, wenn junge Aerzte von ausgezeichne
tem Talent auch in dieser Anstalt sich unte
der Aufsicht des Arztes zu qualificiren suchte
und Wir sind geneigt, auf den Irrenhaus-Eta
eine Summe von 150 bis 200 fl. zur Belohnung
eines oder mehrerer sich vorzüglich auszeich-
nenden zur Assistenz des Irrenhaus-Arztes
brauchbaren jungen Aerzte auszusetzen. E
wird die Aussicht auf eine solche Belohnung
mehrere junge Männer reizen, sich diesem Thei
der Medicin zu widmen. Es versteht sich vo

selbst, dass der Irrenhaus-Arzt zunächst prüfen muss, ob sie zur Zulassung qualificirt sind, und dass es auf sein Zeugniss vorzüglich wegen der ihnen auszusetzenden Belohnung ankommen wird. — —

— — In Absicht der Heilmittel muss der Arzt ı der Wahl möglichst freie Hand behalten. Es ist ɜshalb nach dem Gutachten des Medicinal-Rath angermann die Position zu berechnen, welche ıf den Etat gebracht werden soll.

Die nothwendigsten grössern Anschaffungen zum nterricht und Unterhaltung der Irren als Mittel zur ɜychischen Cur hat der Dr. Langermann gleichılls anzugeben und sind solche zu veranschlagen. leinere Nachschaffungen erfolgen künftig aus den ızu auszumittelnden Etatssätzen. Dem Arzt bleibt diglich die Bestimmung der Beschäftigung und Vernügungen der Irren überlassen. Rücksichtlich der nnahme der Besuche wird er in seiner Abwesenheit mand, welcher die Erlaubniss ertheilt, substituiren.

Durchaus erforderlich ist es, auf einen guten Lehɜr Bedacht zu nehmen, der den Irren Unterricht giebt. s gehört, wenn es mit Erfolg geschehen soll, kein ɜmeines Talent und Geduld etc. dazu. Es wird zwar ɜr Arzt selbst und der Chirurgus oft die Stelle des ehrers vertreten, allein wenn sich die Anstalt erweiɾn und vorzüglich reichere Personen dortselbst ihre eilung suchen sollten, so wird ein eigener Lehrer ohl nicht zu entbehren sein. Ein solcher muss ganz ı die Ideen des Arztes eingehen und wird diesem ɔdann zur wesentlichen Erleichterung dienen. Er ɜlbst wird gewiss mannichfaltige Erfahrungen sammeln und eine schätzenswerthe Fertigkeit mit der Zeit rlangen. Es wäre zu wünschen, dass sich hiezu ein ınger Mann entschliessen wollte, der dieses Geschäft ıit Vorliebe behandelte. Dem Medicinal-Rath Lan-

germann ist zu überlassen, seiner Zeit jemand dazu in Vorschlag zu bringen. Die Belohnung, welche einem solchen Manne auszusetzen wäre, muss ausgemittelt, und auf dem Etat mit in Ansatz gebracht werden. Dabei ist auf dessen besondere Belohnung von Reichen Rücksicht zu nehmen. Dem Dr. Langermann pflichten Wir darin bei, dass eigentlicher Religions- und Moralunterricht nicht für das Irrenhaus gehört. Doch muss durch das Reglement dafür gesorgt werden, dass denjenigen, bei welchen es der Seelenzustand zulässt, die Wohlthat religiöser Unterhaltung und Ermunterung zweckmässig zu Theil werde. Der Arzt wird jedesmal angeben können, wo dieses zulässig ist. Dass dem Arzt lediglich die Bestimmung der Strafen bei boshaften Irren etc. überlassen werden muss, bedarf keiner Erwähnung. Alles dieses ist übrigens in dem Reglement näher zu bestimmen. Ferner hängt von dem Arzt, wie sichs von selbst versteht, der ganze Curplan ab, und Wir finden das, was der Dr. Langermann am Ende seines Gutachtens über diesen Gegenstand gesagt hat, vorzüglich schön und richtig.

— — Schliesslich erwarten Wir, soweit es der Gründlichkeit unbeschadet geschehen kann, die möglichste Beschleunigung aller Euch nunmehr obliegenden Vorarbeiten.

Berlin, den 16. Februar 1805.

Auf Special Befehl.

(Gez.) *Hardenberg.*

Hinzugefügt wird noch ein in demselben Vol. Act. befindlicher, zur Erläuterung und Vervollständigung des vorstehenden Extracts dienender Aufsatz von Langermann:

Ueber den gegenwärtigen Zustand der psychischen Heilmethode der Geisteskrankheiten und über die erste, zu Bayreuth errichtete psychische Heilanstalt.

Meiner bisherigen Bemühungen um die psychische Behandlung der Geisteskrankheiten, besonders aber einer bereits vor 9 Jahren geschriebenen Abhandlung: *de Methodo, cognoscendi curandique animi morbos, stabilienda*, Jena 1797, (welche bisher nicht in den Buchhandel kam, und — Dank sei es der Faselei und planlosen Geschäftigkeit vieler unserer gelehrten Zeitungen — kaum ihrem Titel, vielweniger ihrem Inhalte nach angezeigt wurde) hat Herr Ober-Bergrath Reil in seinen Rhapsodien etc. mit solcher Auszeichnung Erwähnung gethan, dass die Aufmerksamkeit vieler würdigen Gelehrten auf diese vorher wenig bemerkte und gar nicht beherzigte Schrift von Neuem gerichtet wurde. Wer mich bisher um die Mittheilung derselben ersuchte, hat sie erhalten. Auf meiner jetzigen Reise aber, selbst wenn ich genöthigt sein sollte, sie wegen der Kriegsunruhen auf Deutschland zu beschränken, bin ich ausser Stande, ähnliche Wünsche zu befriedigen, und die deswegen einlaufenden Briefe zu beantworten. Ich habe alle aufzufindenden Exemplare gesammelt, und sie der Grau'schen Buchhandlung in Hof übergeben, an welche man sich deshalb wenden kann.

Da das von mir zuerst in Anregung gebrachte, und als Methode geforderte psychische Heilverfahren bei Geistesverrückungen durch neuere Schriftsteller mehr entstellt, als deutlicher und besser dargestellt wird; so erlaube ich mir, hier einige Bemerkungen über Inhalt und Absicht der obengenannten Schrift dem Publikum vorzulegen. Ich glaube, bewiesen zu haben, dass seit Leibnitz kein Philosoph, und seit

Stahl kein Arzt eine richtige Idee von der Natur psychischer Krankheiten gehabt hat, und dass selbst die neuern gelungenen und nicht gelungenen Versuche eines Willis aller Methode ermangelnde, blinde Experimente gewesen sind, wie jene, die im 16ten und 17ten Jahrhunderte gemacht wurden. Ueber die von mir behauptete Macht der psychischen Kräfte im Menschen, über die Möglichkeit, sie, wo sie der Naturnothwendigkeit unterliegen, nach Willkühr zu erregen und zu leiten, bis Vernunft herrschend werde; über das bei keiner Geistesstörung ganz vertilgbare Streben nach sittlicher Entwickelung, wenigstens über die im tiefsten Wahnsinn noch immer erkennbare Anerkennung des Moralgesetzes, und endlich über die Parallele meiner psychischen Heilmethode mit den Regeln, welche die bisherige Erziehungskunst zu Bearbeitung und Ausgleichung ausgearteter oder ursprünglich ungleicher psychischer Kräfte versucht und angewandt hat, lächelten Manche, die jetzt sich wenigstens eine andere Sprache angewöhnt haben; denn die nun vergessene Psychologie der damaligen Zeit schwieg darüber gänzlich. Die medicinischen Schriftsteller und Aerzte liessen sich in ihrer gewohnten Behandlungsweise der Geistesverrückungen nicht stören; allenfalls wurden einige Schriftten darüber nach Brown'schen !! Grundsätzen angekündigt. Pinel's Schrift *sur la Manie*, die weder in einzelnen Wahrnehmungen, noch weniger durch Aufstellung fester Gesichtspunkte und neuer Ansichten etwas Belehrendes oder Verdienstliches enthielt, erregte Aufsehen in Deutschland, und erhielt ungetheilte Lobsprüche. Kaum hatte Reil sein kräftiges und wahres Wort über diesen Schriftsteller ausgesprochen, und wenigstens durch abermalige Aufstellung der in der medicinischen Erfahrung längst niedergelegten Thatsachen dargethan, dass eine psychische Heilmethode

der Geisteskrankheiten möglich, und dass nur sie allein wirksam sei, — (wenn er auch sie selbst und ihre Grundlage verkannt und verfehlt haben sollte) — als seine Stimme schon wieder verhallte in dem Jubel des durch jeden Wind beweglichen Völkleins, welches die Tagesgeschichte Deutschlands regiert und von der Cranioskopie Hülfe für seine Köpfe hofft. Es ist hier nicht der Ort, zu zeigen, durch welches grosse Missverständniss verleitet man die Schädellehre in ihrer dermaligen Gestalt in die Sphäre der psychischen Anthropologie setzen kann. Ich werde darüber in meinem grössern, seit 8 Jahren angekündigten Werke über die Natur und Heilung der Geisteskrankheiten, welches im künftigen Jahre gewiss erscheinen wird, etwas zu sagen Gelegenheit nehmen, wenn es dann noch nöthig sein sollte. Da ich seit mehreren Jahren in einen Wirkungskreis gesetzt bin, in welchem ich zu Beobachtungen und Untersuchungen über diesen Gegenstand Beruf und vielfache Gelegenheit hatte; so hoffe ich, dass diese Schrift durch die verspätete Erscheinung nichts verloren haben soll. (Nie erschienen.)

Ueber die wichtigen Veränderungen, welche jetzt mit der bisherigen Irrenanstalt in Bayreuth nach meinen Vorschlägen vorgenommen, wenigstens in Jahresfrist beendiget sein werden, hat man in einigen gelehrten Zeitungen im voraus sehr vortheilhaft geurtheilt und zum Theil vorausgesetzt, dass sie schon vollendet sein müssten, so dass bereits mehrere fremde Aerzte, selbst auf Veranlassung ihrer Regierung, solche besuchten, in der Erwartung, sie schon in ihrer neuen Anstalt und Bestimmung vollendet zu finden. Ich ergreife diese Gelegenheit, dem Publikum vorläufig über den Plan mit dieser Anstalt und über dessen bisherige Aufführung eine kurze Nachricht mitzutheilen. Vor zwei Jahren erhielt ich den Auftrag zur Untersuchung des Zustandes der hiesigen Irren-

anstalt und zur Vorlegung eines Plans zur Verbesserung ihrer vorhandenen Mängel. Meine Vorschläge zur Verwandlung dieses Instituts (in welchem bisher die Verrückten mehr verpflegt und aufbewahrt, als curirt wurden, welches aber in dieser Hinsicht sich vor ähnlichen Anstalten sehr vortheilhaft auszeichnete), in eine eigentliche psychische Heilanstalt für Geisteskranke wurden vom Fränkischen Departement des hohen General-Directoriums im Februar d. J. in der Art genehmigt, dass zu Bayreuth die Heilanstalt zugleich für die Kranken des Fürstenthums Ansbach errichtet werden, das Irrenhaus zu Schwabach hingegen zur Verpflegungsanstalt der Unheilbaren aus beiden Fürstenthümern dienen soll. Für Kranke vornehmern Standes, die an besondere Bequemlichkeiten und an bessere äussere Umgebungen gewöhnt sind, wird das ans Irrenhaus stossende Prinzessinhaus eingerichtet. Das eigentliche Gebäude der Heilanstalt selbst wird zur Einrichtung eines grossen Sturz- und Duschbades, und wegen der nöthigen Arbeits- und Unterrichtszimmer und der besondern Wohnungen der Reconvalescenten u. s. w. durch einen neuen Bau um mehr als ein Drittheil vergrössert. In den an das Haus stossenden zwei besondern grossen Gärten werden Vorrichtungen zu körperlichen Arbeiten, Uebungen und Spielen in freier Luft getroffen. Das Dienstpersonal bei der Anstalt wird mit neuen Wärtern und Wärterinnen, mit einem eignen Lehrer und einer Lehrerin, ferner ausser dem Chirurgen der Anstalt, der darin seine Wohnung hat, mit einem Assistenten für den Arzt vermehrt. Zur Leitung und Besorgung der Anstalt ist eine eigene Direction ernannt, die aus mir und dem Hrn. Kriegs- und Domainen-Rath Fischer besteht. Ich selbst bin zugleich der Arzt der Anstalt, und hoffe nach Beendigung meiner Reise die noch nöthigen Einrichtungen bald vollendet und mich im Stande zu se-

hen, in Deutschland die erste psychische Heilanstalt mit ihrem gewiss sehr wohlthätigen Erfolge aufzeigen zu können. Ich fühle es übrigens nur zu sehr, welche Anstrengung aller meiner Kräfte erforderlich sein wird, um des grossen Zutrauens nicht unwürdig zu erscheinen, mit welchem das hohe Fränkische Finanz-Departement die Einrichtung dieses Instituts und dessen Gedeihen in meine Hände gelegt hat. Sobald diese Heilanstalt ganz vollendet ist, wird die Direction das Publikum davon benachrichtigen, und die übrigen das Institut betreffenden Verhältnisse bekannt machen.

München, den 28. September 1805.

Dr. *Langermann*,
Königl. Preuss. Medicinal- und Sanitätsrath
zu Bayreuth.

Schliesslich noch folgende charakteristische Stelle aus einem Votum Langermann's aus den zwanziger Jahren:

— — „Leider muss ich immer deutlicher Bemerken, dass die Idee der Irrenheilanstalten noch gar nicht richtig gefasst worden ist. So lange man glaubt, dass man aus dem ordinären Menschentross die Aerzte und Beamten zur Verwaltung solcher Anstalten nehmen und anstellen könne, thäte man besser, man liesse es beim Alten. — Das Amtspersonal der Heilanstalt, wenn es nur guten Willen und die nöthigen Eigenschaften und Anlagen mitbrächte, müsste sich selbst gegenseitig zur Entwöhnung von allen, die moralische Würde und Wirksamkeit des Menschen störenden Fehlern behülflich sein und die Aufmerksamkeit auf diesen Punkt in dem Maasse steigern, in welchem sie jetzt im wirklichen Leben nirgends angetroffen — ja nirgends verlangt wird. Nur so kann moralische Kraft und fester Wille hervor-

gerufen und bis zur Gewohnheit gestärkt werden, ohne welche der psychische Theil der Irrenbehandlung ganz wegfallen oder in leere Spielerei und in bedeutungsloses Wortgeplärre ausarten muss. — Man sollte daher auch das Wort Heilanstalt nicht weiter missbrauchen, sondern es bei den alten Toll- und Narrenhäusern bewenden lassen. — Gemüthskranke können so doch nicht geheilt werden. Von den Verrückten wird aber mancher entweder durch die somatische Medicin oder durch die Naturkraft von der somatischen Ursache der Verrücktheit befreit, und ist dann so klug wie zuvor und dämelt unter der Menge mit seinem Vorrath ererbter oder vom Schlendrian ihm aufgebundenen Vorstellungen ohne das mindeste Bewusstsein seiner wahren Bestimmung durch die Welt; bis jene Ursache wieder eintritt und wieder weicht und er in Unheilbarkeit sein Leben endet. In der Zeit der Befreiung von solcher krankhaften Hirnaffection ist ein solcher Verrückter so gut und gescheidt wie die andern auch, die angeblich vernünftig sind." —

Aphorismen, Erfahrungen und Beobachtungen.

Von

Dr. Schnieber,

Arzt der Irrenanstalt zu Sorau.

Nachstehende kurze Aufsätze wurden schon vor sieben Jahren von mir niedergeschrieben. Einiges darin Besprochene, z. B. über das Wesen der Seelenstöstörung, und über den Sinn des Wortes: „Gemüthskrankheit, Seelenkrankheit, Seelenstörung, über die Zweckmässigkeit der Anstellung von Geistlichen in Irrenanstalten", ist zwar durch die im 3ten Heft, 1sten Bandes dieser Zeitschrift hierüber mitgetheilten tiefgedachten, gewichtigen und die Sache erschöpfenden Bemerkungen des von mir hochverehrten Arztes der Siegburger Irrenheilanstalt — Hrn. Ober-Medicinal-Rath Dr. Jacobi — gewissermassen überflüssig gemacht worden; Anderes ist vielleicht nicht neu, da es mir wohl begegnet sein kann, Erfahrungen und Beobachtungen anderer Irrenärzte über gewisse Gegenstände bei der Lectüre übersehen zu haben. Manche Erfahrungen und Beobachtungen aber sind es wohl auch werth, wieder in Erinnerung gebracht zu werden. Ueberhaupt weit entfernt, als Arzt einer kleinen Irrenanstalt, in welche meistens nur unheilbare Kranke aufgenommen werden, auf eine gewisse Autorität Anspruch machen zu wollen, wenn ich auch in einem Zeitraum von 29 Jahren als Arzt der hiesigen

Irrenanstalt und in einer 35jährigen Privatpraxis gewisse Beobachtungen sehr oft wiederholt zu machen, wohl Gelegenheit hatte, ist es hier nur meine Absicht, das Gedachte und Erlebte, so weit es mir von einigem Interesse zu sein scheint, anspruchslos mitzutheilen, nicht um meine Amtsgenossen belehren zu wollen, sondern vielmehr, um von ihnen belehrt zu werden. Desshalb hoffe ich auf eine nachsichtsvolle Beurtheilung nachstehender Mittheilungen. Es wird mich eben so sehr freuen, von höher befähigten und erfahrenern Collegen auf einen Irrthum aufmerksam gemacht zu werden, als es mir angenehm sein wird, Einiges in dieser Zeitschrift beifällig bestätigt zu finden. Ich betrachte diese Zeitschrift gewissermassen als einen Bauplatz, auf welchem Jeder seine grösseren oder kleineren Baumaterialien zum Aufbau einer bis jetzt noch nicht vorhandenen vollendeten rationellen Psychiatrik niederlegen soll, damit tüchtige, erfahrene, hochbegabte Baumeister einst dieselben mit prüfendem Geiste benutzen, oder als mangelhafte oder unbrauchbare Baustücke verwerfen mögen.

Eine von allen deutschen Irrenärzten als praktisch zweckmässig anerkannte und angenommene Classification und Nomenclatur der verschiedenen Formen der Seelenstörung ist für die Fortbildung und Vervollkommnung der Psychiatrik ein nicht unbedeutendes Erforderniss. Wenn auch der Name einer Seelenstörung auf die ärztliche Behandlung derselben keinen Einfluss haben kann, so ist es doch nicht unwichtig, zu wissen, welche Form von Seelenstörung mit dem Namen Wahnsinn, Verrücktheit, Verstandesverwirrung, Melancholie, Narrheit, Wahnwitz, Aberwitz bezeichnet wird.

Ueber die Benennung der beiden Pole gestörter Seelenthätigkeit — Manie und Blödsinn — ist man

einig, und Jeder weiss, was er sich darunter zu denken hat, obgleich in den niederen Graden des Blödsinns die Grenze zwischen Blödsinn und Verstandesschwäche, Dummheit, Einfalt nicht immer leicht aufzufinden, und bei gerichtlichen Explorationen scharf nachzuweisen ist. Ausgebildete Manie und Blödsinn, wenn sie auch in vielen Abstufungen oder Gradationen, und somit auch in etwas verschiedenen Gestalten erscheinen, haben so charakteristische diagnostische Kennzeichen, dass sie mit anderen Formen von Seelenstörung nicht verwechselt werden können.

Die einfachste, nicht auf die äussere Form, sondern auf die prädominirende eigenthümliche Störung der Seelenvermögen basirte Classification und Nomenclatur dürfte jeder andern vorzuziehen sein.

Ausser Manie und Blödsinn treten blos noch charakteristisch hervor die Verrücktheit und der Wahnsinn. Die Verrücktheit erscheint als partielle, oder als allgemeine Störung des Denk- und Urtheilsvermögens. Erstere, in welcher der Verstand nur in Bezug auf einen einzigen Gegenstand gestört ist, kann, je nachdem der Kranke von einem Angst und Traurigkeit erregenden Wahne gepeiniget, oder von einem Wahne beglückt wird, der ihn zu Unzufriedenheit oder hoher Selbstzufriedenheit, Stolz, Selbstgefälligkeit, jovialer Laune, oder zu der Ueberzeugung veranlasst, göttliche Inspirationen zu haben, und höhere geistige Kräfte zu besitzen, als Andere, wohl auch als Melancholie, Narrheit, Wahnwitz, Aberwitz bezeichnet werden. Immer aber gehören diese oft als besondere Formen aufgeführten Seelenstörungen zu den Störungen des Denk- und Urtheilsvermögens, d. h. des Verstandes. Je weniger die Phantasie hierbei ins Spiel kommt, desto reiner tritt die partielle Verrücktheit auf. Ist aber die Phantasie zügellos exaltirt, so treibt sie Bild auf Bild an dem inneren Sinn vorüber, er-

zeugt auf diese Weise einen ausserordentlich raschen Wechsel von Vorstellungen, die ohne vernünftige Association auf einander folgen, und so hört denn alles geregelte Denken auf; der Kranke spricht über die verschiedenartigsten Dinge ohne Zusammenhang, und so ausserordentlich verworren, dass man diese Form von Seelenstörung — statt allgemeine Verrücktheit — nicht unpassend auch Verstandesverwirrung genannt hat.

Der reine Wahnsinn ist eine selten vorkommende Form von Seelenstörung, und kann periodisch oder anhaltend sein. In dem periodischen Wahnsinn tritt der Kranke jedoch in den Intermissionen, wenn ihm, — wie gewöhnlich, — die Erinnerung an die Wahnsinn-Paroxysmen bleibt, in die Klasse der Verrückten, denn er hält die Traumwelt, in welcher er einige Stunden, oder Tage gelebt hat, für eine wirklich vorhanden gewesene Welt. Im Wahnsinn ist die Phantasie auf eine ganz andere Weise geschäftig, als in der allgemeinen Verrücktheit, wo sie im zügellosen Umherschweifen den Verstand keinen Augenblick an einer Vorstellung festhalten lässt. Sie macht dem Kranken im Wahnsinn eine ganz neue Welt, und er lebt mit offenen Augen in derselben, wie der Schlafende in seiner Traumwelt. Er sieht Gestalten um sich her, mit denen er sich unterhält, und die ihn belustigen oder ängstigen, ja ihn wohl auch nöthigen, sich selbst zu verletzen, unterscheidet jedoch gewöhnlich seine wirklichen Umgebungen von den Traumgestalten, ohne dabei völlig zum klaren vernünftigen Selbstbewusstsein zu erwachen, und handelt und spricht denn auch dieser Traumwelt und der Stellung angemessen, die er in derselben einnimmt. Ein an periodischem Wahnsinn leidender Rechtsgelehrter schilderte mir in einer ziemlich verstandeslichten Intermission den Zustand, in welchem er sich in den

Wahnsinnparoxysmen befand, als ein bald beseligendes, bald ängstigendes Versetztsein in eine fremde Gegend, oder in ein fremdes Gemach, wo er alle Gegenstände wie in Mondscheinbeleuchtung sehe, und mit todten und lebenden Personen verkehre, die er entweder früher niemals gesehen, oder vor vielen Jahren gekannt habe. Diese Personen veranlassten ihn mehrmals, sich selbst mit solcher Heftigkeit ins Gesicht zu schlagen, dass bedeutende Geschwulst darauf entstand, wodurch er mir in der erwähnten Intermission bewies, dass er in keiner Traumwelt gelebt habe, denn er werde von Scheingestalten sich nicht zu einer Selbstmisshandlung zwingen lassen.

Verrückte, welche an sogenannten Sinnestäuschungen leiden, befinden sich oft in einem dem Wahnsinn sich nähernden Zustande.

Die Bezeichnung derjenigen abnormen Lebenszustände, die man im Allgemeinen sonst Seelenkrankheit, Geisteskrankheit, Gemüthskrankheit, Irrsein nannte, mit dem Worte: „Seelenstörung" ist gewiss die dem Wesen dieser krankhaften Zustände am meisten angemessen. Leider haben wir noch keine ganz passende Benennung für die an Seelenstörung Leidenden, welche gut deutsch und richtig bezeichnend wäre, denn die Benennung: „Seelengestörte, Irre" ist nicht tadellos. Sollte es nicht hinreichend sein, sie blos Gestörte, oder Geistigunfreie zu nennen?

Der wohlbegründeten Behauptung einer nicht geringen Anzahl von psychischen Aerzten: dass der Seelenstörung stets ein somatisches Erkranktsein zum Grunde liege, und erstere also blos als eine symptomatische Erscheinung einer körperlichen Krankheit zu betrachten sei, stimme ich gern und mit voller Ueber-

zeugung bei. Allein mit so schlagenden Gründen sich dies auch beweisen lässt, so kann doch nicht bestritten werden, dass es Gestörte giebt, an welchen kein Symptom unserer somatischen Semiotik aufzufinden ist, und an welchen auch vor Ausbruch der Seelenstörung eine körperliche Krankheit, — vielleicht nur aus Mangel an Aufmerksamkeit von Seiten der Angehörigen, — nicht wahrgenommen wurde. Solche Gestörte, — gewöhnlich sind es mit partieller Verrücktheit Behaftete, — werden auch selten geheilt, weil es dem Arzte an einem Anhaltpunkt gebricht, woran er seine therapeutischen Indicationen anknüpfen kann. Deshalb aber reine Seelenkrankheiten anzunehmen, wäre ein trauriger Irrthum, welcher den Verdacht, dass die Aerzte dem Materialismus huldigen, bestätigen würde. Kann die Seele für sich, so wie der Körper erkranken, dann kann sie auch sterben; sie ist dann keine in uns wohnende unvertilgbare Kraft, sondern blos ein Product, oder ein Theil unsers künstlichen Organismus, welcher krassen Behauptung sie selbst aber in schweren Krankheiten des Körpers nicht selten dadurch widerspricht, dass ihre höheren Vermögen oft bis zu den letzten Augenblicken des Lebens ungetrübt fortbestehen. Die Seelenkrankheiten müssten dann auch blos durch vernünftige Vorstellungen des Arztes — durch die direct psychische Heilmethode allein — eben so sicher geheilt werden können, als der Unmoralische durch die Vorhaltung des Sittengesetzes gebessert werden kann. Aber die direct psychische Heilmethode *allein* hat noch keine Seelenstörung geheilt. Solche scheinbar reine Seelenkrankheiten ohne erkennbare Störung des organischen Lebens haben, — dies darf man bei der Unvollkommenheit der Physiologie des menschlichen Körpers wohl auszusprechen wagen, — ihren Grund hauptsächlich in Störungen des uns noch unbekannten Ner-

venlebens, — der organischen Lebenskraft, — und in
anderen gestörten uns unerkennbaren, oder noch unbekannten dynamischen und organischen Bedingungen,
durch welche ein freies Seelenleben, ein ungestörtes
freies Selbstbewusstsein und vernünftige Selbstbestimmung überhaupt möglich wird. Auf einem verstimmten, oder sonst fehlerhaften musikalischen Instrument wird der grösste Virtuos auch nur unreine,
unharmonische Töne und Accorde hervorbringen, aber,
— *hic similia claudicant*, — der Virtuos ist sich bewusst, dass sein Instrument fehlerhaft ist. Die meisten Gestörten hingegen sind sich weder einer körperlichen Krankheit, noch einer Seelenstörung bewusst;
sie halten sich für gesund, und Diejenigen für gestörten Geistes, welche sie von ihrem Wahne überzeugen
wollen. Der Virtuos aber ist mit seinem Instrument
nicht so innig verbunden, wie der Geist mit dem kranken Körper in Einer Person. Ersterer kennt die verstimmten Saiten und andere Fehler seines Instruments, Letzterer aber kennt weder den Bau seines
Instruments — des Organismus — ganz genau, noch
die Bedeutung seiner Saiten — der Markfäden des
Gehirns und der Nerven, — noch die geheimnissvolle
Kraft — organische Lebenskraft, — die ihn belebt,
und unabhängig von dem Geiste und von dessen freiem
Willen verschiedene unentbehrliche Säfte im Körper
bereitet, das innere Getriebe der belebten kunstvollen
Maschine bewegt, das abgenutzte Material derselben
ausstösst, verlorengegangene Stoffe — Blut, Lymphe
u. s. w. — wieder ersetzt, und den Körper ernährt.
Der Geist, der den Lauf der Gestirne misst und das
Uebersinnliche zu ergründen strebt, kennt die beiden
wichtigsten Mysterien seines organischen Leibes —
die Zeugung und die Ernährung — nicht, eben so
sind ihm die organischen Bedingungen des geistigen
Lebens unbekannt, und zu eng mit denselben verbun-

den, kann er ihre krankhaften Anomalien nicht erkennen, und nicht als etwas ausser ihm Seiendes unterscheiden. Dennoch giebt es wenige Gestörte, welche ihres irren Zustandes sich bewusst sind, welche die Umstehenden warnen, sich ihnen zu nahen, welche ihre tollen Streiche und Reden damit entschuldigen, dass sie verrückt seien, oder welche ihren Zustand als ein grauenhaftes Traumleben meisterhaft schildern, wie ich dies an zwei gebildeten Wahnsinnigen beobachtet habe. Die Schwierigkeit der Erkenntniss des innersten Grundes der Seelenstörung liegt also theils in der immer noch mangelhaften Kenntniss unsers Körpers, theils oder hauptsächlich in der uns ganz unbekannten geheimnissvollen Verbindung der organischen Lebenskraft mit dem Körper, — eine Verbindung, deren Störungen der Beobachtung des Arztes entzogen sind, und endlich in der Unkenntniss der organischen und dynamischen Vermittelungen, durch welche die Functionen des Geistes nur möglich werden. Vermögen wir also bei einer Seelenstörung einen somatischen Grund nicht aufzufinden, dann mögen wir immerhin annehmen, dass die Unvollkommenheit unserer anatomischen, physiologischen und psychologischen Kenntniss uns hindert, das körperliche Kranksein zu erkennen.

Die Prognostik der Heilbarkeit oder Unheilbarkeit einer Seelenstörung ist noch sehr schwankend und unsicher, besonders wenn dem Arzte über die früheren Lebensverhältnisse des Kranken, über die muthmasslichen Entstehungsursachen, über die allmählige oder plötzliche Entwickelung und über die Dauer derselben alle, oder zuverlässige Nachrichten mangeln. Man hat angenommen, dass eine Seelenstörung, die über zwei Jahr gedauert habe, so wie jede periodische

Seelenstörung unheilbar sei, und in sehr vielen Fällen wird man dies bestätiget finden. Aber ich habe einige Kranke, welche drei bis vier Jahre an Verrücktheit gelitten hatten, und zwei an periodischer Manie leidende Frauen genesen sehen, von denen die eine neun Jahre lang, die andere zwölf Jahre lang jährlich mehrere heftige, bisweilen einige Wochen anhaltende Tobsuchtanfälle erlitten hatte. Als ein ziemlich sicheres Indicium der Unheilbarkeit hat sich mir bis jetzt bewährt: 1) das Zunehmen des abgemagerten Gestörten an Fleisch während der Cur der noch ungebessert fortwährenden Seelenstörung, 2) ein kaltes blaurothes *Oedema pedum* — ein Anzeichen wichtiger organicher Fehler, — 3) der Mangel irgend eines körperlichen Krankheitssymptoms, eine scheinbar ungestörte körperliche Gesundheit bei Gestörten, welche an partieller Verrücktheit leiden. Unheilbar ist endlich der Blödsinn, welcher nach Manie, Verrücktheit, Wahnsinn, und nach lang andauernder Epilepsie entstanden ist, so wie der angeborene Blödsinn. Erbliche Anlage zu Seelenstörung berechtiget höchstens nur zu einer zweideutigen Prognose.

Das therapeutische Verfahren gegen Seelenstörungen kann leider nicht immer ein rein rationelles, sondern oft nur ein empirisches, oder gar experimentirendes sein, was darin seinen Grund hat, dass der Arzt, — zumal da er bei Untersuchung des Gestörten fast immer nur objective Symptome erhält, indem die subjectiven Symptome entweder gänzlich fehlen, oder unzuverlässig sind, — die körperlichen Ursachen der Krankheitserscheinungen nicht immer mit Sicherheit zu erforschen vermag, und dass unsere Heilmittellehren über die Wirkung vieler Arzneien auf gewisse Organe und deren krankhafte Zustände uns oft

in Ungewissheit lassen, und uns hohle Phrasen und angenehm klingende hypothetische Raisonnements statt zuverlässige Auskunft geben. Diese Unvollkommenheit unsers Heilverfahrens in vielen Fällen von Seelenstörung kann daher der Psychiatrie nicht zum Vorwurf gereichen. Wie oft bleibt der Arzt bei geistig freien Kranken, die ihm ihre krankhaften Gefühle schildern können, was der Geistigunfreie nur selten vermag, noch in Ungewissheit über seine Diagnose, zumal wenn er Krankheitserscheinungen beseitigen soll, die im Gebiet des Nervenlebens auftretend in einem ihm unbekannten Zustande der Nerven ihren Grund haben, den er, um ihn doch zu bezeichnen, Verstimmung der Nerven nennt. Dies ist aber keine Diagnose, was schon seine Verlegenheit und Unsicherheit beim Aufsuchen des rechten Stimmhammers für Nervenverstimmung beweiset. Ein wahrhaft rationelles Verfahren — eine Causalcur — bei Seelenstörungen scheint mir nur dann möglich zu sein, wo die somatische Ursache — die körperliche Krankheit — zuverlässig aufgefunden wird, z. B. wo eine materielle Ursache zu Tage liegt und entfernt werden kann, wo die Seelenstörung in Folge von Menostasie, Störung der Milchabsonderung und der Lochien im Wochenbette, oder von unterdrückten dem Körper zur Gewohnheit gewordenen Absonderungen, — als Schweisse, Hämorrhoidalblutung, Nasenbluten, — oder in Folge von durch äusserliche Mittel schnell vertriebener Krätze und Flechte entstand, und wo heftige Leidenschaften und Affecten erkennbare Störungen in den Functionen wichtiger Organe verursacht hatten. Wenn nun aber auch ein rationelles Verfahren nicht immer möglich ist, so sind die Curerfolge doch häufig genug erfreulich, wenn die Seelenstörung noch nicht lange gewähret hat, wenn der Arzt in seinem Walten auf keine Weise behindert wird, und nicht nur gut unter-

richtet ist, sondern auch durch längeren Umgang mit Gestörten praktischen Takt und dasjenige *Savoir faire* sich erworben hat, was bei geeigneter Persönlichkeit desselben den Gestörten sowohl Achtung, Liebe und Zutrauen, als auch Furcht einzuflössen vermag, und das Hauptrequisit zur direct psychischen Behandlung ist, welche zwar für sich allein keinen Gestörten zu heilen, wohl aber das therapeutische Verfahren mächtig zu unterstützen vermag.

Die Anstellung eines Geistlichen in einer Irrenanstalt, und ein sonntäglicher Gottesdienst, so wie Morgen- und Abendbetstunden in einem kirchlich eingerichteten Lokal, in welchem eine kleine Orgel zur Begleitung des Gesanges nicht fehlen darf, werden immer als eine wichtige Beihülfe zur Heilung einzelner heilbaren Gestörten, und zur Gemüthsberuhigung einer grossen Anzahl unheilbarer Gestörten angesehen werden müssen. Es versteht sich übrigens von selbst, dass nur ruhige, einigermassen besonnene und für religiös-psychische Einwirkungen empfängliche Gestörte zu diesem Gottesdienst und zur Abendmahlsfeier zugelassen werden dürfen. Nehmen ausser den Beamten der Anstalt auch noch andere Geistigfreie, — wie in der hiesigen Anstalt Personen aus der Stadt und vom Lande, — an dem sonntäglichen Gottesdienst Antheil, so macht dies gewöhnlich auf viele Gestörte einen wohlthätigen und erhebenden Eindruck. Sie sehen sich anderen achtbaren Personen gleichgestellt und genähert, was wiederum auch mit dazu beiträgt, dass sie bei dem Gottesdienst sich anständig und ruhig verhalten. Der Geistliche muss aber kein pietistischer Zelot sein. Er muss die Gemüther nicht beunruhigen durch Schilderung einer grauenvollen Hölle und der zeitlichen und ewigen Strafen, die ein

zorniger unversöhnlicher Gott über den Sünder verhängt hat, wenn derselbe etwa nicht glaubt, was die Satzungen der Kirche lehren, und den Verstand der Unverständigen nicht verwirren durch unvernünftige Dogmen, sondern die Predigt muss klar, allgemein verständlich, hauptsächlich moralischen Inhalts sein; sie muss über moralische Fehler liebevoll belehren, den Reuigen erheben, beruhigen, trösten, und die Liebe zu Gott und zu unsern Nebenmenschen als das Hauptprincip der Christusreligion hervorheben.

Dem Prediger der Irrenanstalt aber auch eine freie und selbstständige Einwirkung auf die Gestörten Behufs ihrer Heilung oder Besserung zu gestatten, oder demselben — gleichsam als Psychologen der Anstalt — die sogenannte psychische Behandlung zu übertragen, würde für einen grossen auf Unkenntniss der Psychiatrie und auf Mangel an Irrenkenntniss beruhenden Fehler der vorgesetzten Behörde einer solchen Anstalt gehalten werden müssen. — Mag es auch einige wenige Geistliche geben, welche aus besonderer Neigung mit allen Hülfswissenschaften sich vertraut machen, um eine mehr als gewöhnliche Einsicht in das Wesen der verschiedenen Formen von Seelenstörung zu bekommen, und unter Leitung und Anweisung eines tüchtigen psychischen Arztes in einer grossen Irrenanstalt Irrenkenntniss und Routine im Umgange mit Gestörten sich erwerben, um mit einigem Erfolg, oder doch wenigstens ohne Nachtheil die psychische Behandlung der Gestörten ohne besondere Anweisung des Arztes für jeden speciellen Fall selbstständig zu unternehmen, so werden doch solche Geistliche gewiss nur sehr seltene Ausnahmen unter ihren Amtsbrüdern sein, ohne hiermit dem geistlichen Stande, zu dessen Beruf die Psychiatrik nicht gehört, irgend einen Vorwurf machen zu wollen. Soll der Prediger einer Irrenanstalt ausser seinen Amtsverrich-

tungen in der Kirche noch gewissermassen als Gehülfe des Arztes in der Irrenanstalt beschäftiget werden, so müsste bei der Wahl eines solchen Predigers auch die Meinung des Arztes gehört werden, besonders wenn derselbe den zur Wahl vorgeschlagenen Prediger genauer kennt, als die Directorial-Behörde der Anstalt, — denn wer kann es bezweifeln, dass nicht jeder Geistliche, der eine Predigt halten kann, auch geschickt ist, mit Gestörten auf eine ihnen wohlthätige Art zu verkehren? Ferner müsste dieser Prediger auf einen blos freundlichen Umgang und auf eine gewöhnliche Conversation mit den Gestörten sich beschränken, und nur bei Einzelnen derselben nach besonderer vorhergegangener Unterweisung des Arztes sich direct psychische Einwirkungen erlauben, jedenfalls aber immer so gegen die Gestörten sich benehmen, dass das Ansehen des Arztes bei denselben nicht durch ihn geschmälert werde. Auf diese Weise wird der Prediger der Irrenanstalt oft recht wohlthätig auf den Zustand einzelner Kranken einwirken können, vorausgesetzt, dass bei geeigneter — Vertrauen und Achtung gewinnender — Persönlichkeit das *Savoir faire* dazu ihm nicht mangelt. Wie aber Irrenärzte in den ersten Jahren ihres Amts nicht selten in der direct psychischen Behandlung der Gestörten Fehler begehen, um so mehr wird dies bei dem Geistlichen der Fall sein, und es ist zu bezweifeln, dass die Mehrzahl der in Irrenanstalten angestellten Geistlichen sogar nach mehreren Jahren ihrer Amtsführung den Anforderungen entspricht, welche in Bezug auf die Mitwirkung derselben bei der psychischen Behandlung an dieselben gemacht werden müssten. Derjenige Psychiater aber ist glücklich zu preisen, dem ein in jeder Hinsicht zur psychischen Behandlung befähigter Geistlicher zur Seite steht, und in Uebereinstimmung mit ihm, so wie überhaupt nur nach dem Erachten des-

Arztes durch seinen Einfluss und sein Ansehen als Geistlicher bei einzelnen Kranken die psychische Behandlung unterstützt.

Man hat nicht selten behauptet, dass man den an Seelenstörung leidenden Kranken oft sehr grosse Arzneigaben reichen müsse, und die Unempfindlichkeit mancher Gestörten gegen Brech- und Laxirmittel bestätiget einigermassen diese nicht als Regel aufzustellende Behauptung. Hauptsächlich erfordert die bei Gestörten so häufig beobachtete Leibesverstopfung oft einen anhaltenden Gebrauch von Neutral- und Mittelsalzen, *senna, rheum, jalapa, aloë* u. s. w., welche Mittel in grossen Gaben angewendet in einzelnen Fällen dennoch ohne Erfolg bleiben, oder eine so nachtheilige Nachwirkung haben, dass nach dem Aussetzen derselben die Unthätigkeit des untern Theils des Darmkanals dieselbe bleibt, oder in noch höherem Grade sich äussert. Ich habe zwei Gestörte behandelt, welche Jahre lang — schon vor Entstehung ihrer Seelenstörung — täglich starke eröffnende Mittel und mancherlei Klystire gebraucht hatten, und nur noch durch *tinctura colocynthidis* oder *oleum crotonis* in enormen Gaben Leibesöffnung erhielten. Solche inveterirte Torpidität und Atonie des Dickdarms und Mastdarms habe ich mehrmals durch homöopathische Gaben von *opium, nux vomica, sulphur, plumbum* besiegt, und zwar andauernd, so dass nach dem Aussetzen dieser Arzneien täglich Stuhlausleerung erfolgte.

Indem ich hier freimüthig mich als Freund der noch so sehr verkannten Homöopathik bekenne, die ich seit 25 Jahren vorurtheilsfrei geprüft habe, verwahre ich mich vor dem Titel eines Ultrahomöopathikers schon deshalb, weil ich nicht ausschliesslich homöopathisch heile. Seit 35 Jahren als Arzt dem

Grundsatz huldigend: „Prüfet Alles, und das Gute behaltet!" — konnte mir diese Heilmethode nicht fremd bleiben, und das Wahre anerkennend, in welcher Form es auch sich kund giebt, würde mir eine desfallsige schiefe Beurtheilung gleichgültig sein.

Durch die homöopathische Heilmethode in Verbindung mit einer angemessenen psychischen Behandlung habe ich mehrere an Manie und Verrücktheit leidende Kranke geheilt, jedoch bemerke ich hierbei, dass bei diesen Kranken die Seelenstörung noch nicht das Alter eines Jahres erreicht hatte, und bei Einigen nur wenige Monate, einige Wochen alt war. Bei schon älteren Seelenstörungen aber habe ich durch die homöopathische Behandlung nur vorübergehende Besserung und vorzüglich Besänftigung heftiger Paroxysmen, niemals aber Heilung bewirkt, die in solchen Fällen nur durch die allöopathische Heilmethode mir gelang. Ein sehr stürmisches Heilverfahren tilgt zwar sehr oft die Manie, die Verrücktheit u. s. w., stürzt aber den Kranken bisweilen in unheilbaren Blödsinn, wie ich dies an einigen in die hiesige Anstalt aufgenommenen Blödsinnigen erfahren habe, die vor ihrer Aufnahme durch starke Blutentziehungen, Brech- und Laxirmittel, Calomel u. s. w. sehr angegriffen worden waren.

Diejenige Seelenstörung, welche man *delirium tremens,* auch *mania potatorum* genannt hat, ist weder ein Delirium, was immer mit Zittern verbunden ist, noch eine Manie, wenn auch die Kranken bisweilen Spectakel machen, und Gegenstände zerstören, die sie in ihrem traumähnlichen Zustande, in ihrem Sinnenwahn für ganz andere ihnen gefährliche Dinge halten; z. B. ein Kranker zerriss seine Matratze, weil er die Schlangen in derselben tödten wollte; ein An-

derer zertrümmerte den Ofen, weil er ihn für ein Gespenst hielt u. s. w. Die richtigste Benennung für diese Krankheit dürfte wohl — „Säuferwahnsinn" — sein. Der Kranke lebt in beständigem Wahne, der durch sogenannte Sinnestäuschungen, die ein Erzeugniss seiner exaltirten Phantasie sind, erregt wird. Charakteristisch ist bei dieser Krankheit die fast ununterbrochene Gesichtstäuschung. Fast alle Kranke sehen Ratten, Mäuse, Spinnen, Kröten, Schlangen, oder auch bisweilen andere Thiere, die sie haschen oder tödten wollen. Einer meiner Kranken wähnte, in eieiner Branntweinschenke zu sein, unterhielt sich mit seinen Trinkgenossen, und schimpfte den saumseligen Wirth, weil dieser ihm keinen Branntwein gab; ein Anderer wähnte bei einer lustigen Fischerei zu sein, und fing Fische, während er gebunden im Bette lag, welche Beschränkung ihn aber nicht zur Besinnung brachte; ein Anderer war fortwährend mit einem Schweinehandel beschäftiget; ein Anderer sah überall Diebe oder Gespenster. Die Behandlung dieser Krankheit mit Aderlässen und grossen Gaben Opium mag ich nicht nachahmen. Bei der nicht geringen Anzahl von solchen Kranken, die ich weniger in der hiesigen Irrenanstalt, als im hiesigen Inquisitoriatsgefängniss und in meiner Privatpraxis behandelt habe, ist mir die Heilung ziemlich rasch durch Ekel und Brechen erregende Gaben von *tartarus stibiatus* mit und ohne kalte Begiessungen des Kopfes gelungen. Die meisten dieser Wahnsinnigen aber habe ich homöopathisch geheilt durch *strammonium*, *hyoscyamus*, *belladonna*, *veratrum album*, je nachdem eines von diesen Arzneimitteln durch die Eigenthümlichkeiten der Krankheitserscheinungen indicirt war.

Es giebt Fälle, wo die gewöhnlichen Brechmittel — *tartarus stibiatus* und *radix ipecacuanhae* — bei

Gestörten ohne Wirkung bleiben, und in sehr grossen Gaben blos Laxiren erregen. *Zincum sulphuricum* und *cuprum sulphuricum* sind wegen des frappanten übeln Geschmacks dem Kranken nicht immer beizubringen. In solchen Fällen habe ich von dem *pulvis radicis veratri albi*, und zwar, weil es nicht immer von gleicher Kräftigkeit ist, in steigender Gabe von 1 bis 10 Gran Anfangs Ekel mit Besserung des Kranken, und endlich Erbrechen und Laxiren jedesmal erfolgen sehen. Ueberhaupt habe ich von diesem alten berühmten Mittel — hauptsächlich in der vom Saft der ganzen Pflanze bereiteten Tinctur — in allen Seelenstörungen mit dem Charakter der Exaltation, und besonders, wo der Grund der Seelenstörung in den Unterleibseingeweiden und im Unterleibs-Ganglien-Nervensystem zu liegen schien, fast immer einen wohlthätigen Erfolg gesehen.

Die narkotischen Arzneien, namentlich *belladonna, pulsatilla, hyoscyamus, strammonium* werden in veralteten Seelenstörungen gewiss nur selten mit Nutzen angewendet, dagegen sie in frischen Formen und in heftigen Paroxysmen alter Seelenstörungen mit frequentem Pulse in nicht zu kleinen Gaben nach dem homöopathischen Heilprincip angewendet, meistens von herrlichem Erfolg sind.

Opium in allöopathischer Dosis kann bei Behandlung von Seelenstörungen nur sehr selten in Anwendung kommen, am allerwenigsten in Seelenstörungen mit dem Charakter der Exaltation, bei Congestionen des Blutes nach dem Kopfe, oder bei träger, harter Stuhlausleerung.

Der Aderlass, dieses mächtige Palliativmittel bei Orgasmus des Blutes ist bei Behandlung von Seelenstörungen nicht von dem ausgezeichnetem Nutzen, welchen wir bei den Krankheiten der Vernünftigen davon häufig wahrnehmen. Nicht selten tobt der Maniacus nach dem Aderlass stärker, obgleich der frequente, volle, starke, harte Puls, das rothe Gesicht, der heisse Kopf, das starke Klopfen der Carotiden, und die ganze Körperconstitution zu einer solchen Blutentziehung aufforderte. Diese Zeichen von Orgasmus und Vollblütigkeit sind wohl oft nur ein Erzeugniss der heftigen geistigen Aufregung und körperlichen Anstrengung bei dem Tobsuchtsanfall, und also vielleicht öfterer ein Product, als die Ursache der Tobsucht. Ohne Erfolg, wenn nicht auch nachtheilig, ist der Aderlass bei Gestörten mit blassem Gesicht, kaltem Kopfe, schlaffer Körperconstitution, und frequentem, kleinem, zusammengezogenem Pulse, sei auch die Exaltation des Kranken und der Paroxysmus noch so heftig. Für ganz besonders nothwendig halte ich den Aderlass bei exaltirten gestörten Frauen nach der *cessatio mensium*. Er wird am Fuss jährlich einmal oder zweimal vorgenommen. Jedoch hat auch diese Regel ihre Ausnahmen. Ueberhaupt wird mit dem Aderlass von Aerzten und Chirurgen, die in der Behandlung von Seelenstörungen keine Erfahrung haben, ein beklagenswerther und gewiss oft nachtheiliger Missbrauch getrieben. Es wird in die hiesige Irrenanstalt selten einmal ein Kranker eingeliefert, der nicht schon mehrere starke Aderlässe erlitten, und Brech- und Purgirmittel in starken Gaben erhalten hat.

Blutegel, 15 bis 20 Stück an den abgeschorenen Kopf applicirt, haben bei Manie sich oft als ein sehr wirksames Beruhigungsmittel bewährt.

Einfache laue Bäder, oder erforderlichen Falls mit arzneilichen Zusätzen, ferner laue Bäder mit kaltem Regen, kalter Douche, kalten Begiessungen auf den Kopf, oder auch kalter Regen, Douche, und Begiessung des Kopfes in leerer Wanne, sind ein sehr wirksames Adjuvans bei der Heilung oder Besserung vieler Gestörten, und bei Kranken aus den niederen Ständen, welche die Reinigung der Haut oft ganz vernachlässigen, schon aus diesem Grunde gar nicht zu entbehren, auch durch Waschungen, zu denen der Arzt bei Kranken auf dem Lande oft seine Zuflucht nehmen muss, nicht ganz zu ersetzen. Werden kalte Bäder als Furcht erregendes Bändigungsmittel bei Rasenden oder Widersetzlichen angewendet, so müssen sie jedoch immer auch als Heilmittel indicirt sein, und die Befestigung des Kranken an die Wanne muss den Blutumlauf in den Extremitäten nicht behindern. Bei ruhigen fügsamen Kranken wird in geeigneten Fällen in hiesiger Irrenanstalt auch von dem Schneiderschen Staubregenapparat Gebrauch gemacht.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber

Epilepsie

in der

Provinzial-Siechenanstalt zu Gesecke.

(Auszug aus dem amtlichen Berichte für 1844.) *)

Von

Dr. Schupmann.

Am 14. October 1843 war in der Anstalt ein Bestand von 65 Pfleglingen geblieben, nachdem im Verlaufe des Jahres 6 Pfleglinge verstorben, und 2 Pfleglinge nach geschehener Heilung in ihre Heimath entlassen waren. Unter diesen 65 waren 35 Männer und 30 Weiber.

Von diesen 65 Pfleglingen litten 15 an Epilepsie, von denen 1 männlicher Epilepticus im Verlaufe des Jahres gestorben war; es war daher ein Bestand von 8 männlichen und 7 weiblichen Epileptischen. Hiervon waren 8 aus dem Regierungsbezirk Arnsberg, 5 aus Minden und nur 2 aus Münster.

Vom 14. October 1843 bis zum 14. October 1844 wurden neu aufgenommen 51 Pfleglinge, 25 weibliche und 26 männliche. Wir hatten daher einen Bestand von 116 Pfleglingen, 61 männliche und 55 weibliche.

---

*) Vergl. Bd. I. S. 441—444.

Von diesen neu Aufgenommenen litten allein 17 an Epilepsie. Es war daher ein Bestand von 32 Epileptischen, nämlich 17 waren vorhanden aus dem Regierungsbezirk Arnsberg, 10 aus Minden und 5 aus Münster. Die Epileptischen machten daher fast $^1/_3$ der Gesammtsumme der Pfleglinge aus, und zwar in dem Verhältnisse, dass der Regierungsbezirk Arnsberg die Hälfte, Minden $^1/_3$ und Münster $^1/_6$tel dieser Kranken hatte. Epileptische Männer waren vorhanden 17, Weiber 15. Also prävalirte das männliche Geschlecht nur um 2. Der älteste epileptische Pflegling war 54, der jüngste 12 Jahre alt.

Die Sterblichkeit unter den Pfleglingen war gering, da nur 12 von ihnen starben, also $10^{10}/_{29}$ pCt. Unter den Verstorbenen waren 4 Epileptische.

Es dürfte nicht zu verkennen sein, dass die von uns im Verlaufe dieses Jahres angestellten Heilversuche nicht minder günstige Resultate lieferten, als die im vorigen Jahre. Bei allen Epileptischen dagegen, ohne Zweifel unheilbaren, habe ich auch in diesem Jahre der eigentlichen Heilversuche wenige angewandt, und mich vorzüglich darauf beschränkt, bei den einzelnen Kranken die Anfälle in ihrer Häufigkeit und Heftigkeit zu mindern. Da in dem jetzigen Jahre die Epileptischen von $^1/_4$ auf fast $^1/_3$ der Gesammtmasse gestiegen sind, so steht nicht mit Unrecht zu befürchten, dass sich auch für die folgenden Jahre die Zahl der epileptischen Pfleglinge mehren werde, und wir in unserer Anstalt an Epileptischen die Hälfte der vorhandenen Gesammtsumme, ja selbst über diese hinaus, zu pflegen haben, und so uns die mit Epilepsie Behafteten die Räume unserer Anstalt absorbiren werden. Zurückgewiesen dürfen auf keinen Fall die Epileptischen werden, und zwar aus dem Grunde, weil sie wirklich die Unglücklichsten der Unglücklichen sind, welche wir in unserer Provinz ha-

ben. Unsere weisen Regierungen sehen diese
ein, und daher kommt es denn auch, dass s
Anmeldungen über aufzunehmende Epileptisch
laufen. Man kann sich doch wirklich nichts G
cheres denken, als einen Kranken im epilep
Anfalle, und selbst der an einen solchen Anbl
wöhnte Beobachter wird im tiefsten Innern
hiervon ergriffen. Und wie viele sind nicht un
sern epileptischen Pfleglingen, welche nicht ein-
dern oft vielmal von solchen Anfällen in ein un
selben Tage, ja sogar in ein und derselben
heimgesucht werden! Wir haben selbst eine
befohlene, die jetzt schon fast ein halbes Ja
durch, und dieses nur mit sehr geringen Unterbr
gen beständig in epileptischen Anfällen liegt.
welcher leidet fürchterlicher als der S. aus B.?
selbe drehet sich in seinen Anfällen stets im
herum gleich einem Schafe, das an der Dreh
heit leidet; das Drehen selbst geschieht von der
ten zur linken, und er fällt dann gleich den
Epileptischen zu Boden, und macht nun in einem
Purzelbäume über Tische, Stühle, Betten und ne
stehende Menschen, und reisst und stösst diese
und zu Boden. Nur sehr selten kommt es vor,
er sich verletzt. Solcher Fälle könnte ich noch
anführen. Hierzu kommt noch, dass fast alle E
tische mehr oder minder blödsinnig, einige
wirklich im höchsten Grade sind. Selbst a
chen fehlt es unter ihnen nicht, welche mitunt
wirklichen Wuthanfällen ergriffen werden, v
lich dann, wenn sich die einzelnen epileptische
fälle kurz auf einander folgen. Dieser Art ist
serer Anstalt der S. aus J., bei dem wir dann
selten zum Zwangsstuhle unsere Zuflucht n
müssen. (Derselbe ist aber dieserhalb jetzt
Anstalt nach Marsberg übersiedelt.)

Wenn nun irgend unglückliche Kranke steter Beaufsichtigung und Pflege bedürfen, so sind es gewiss die Epileptischen, und zwar wohl noch mehr, als die wirklich Irren. Man nehme die Periode der Anfälle selbst, wie leicht ist in selben nicht eine Verletzung möglich! Unsere Anstalt liefert in ihren epileptischen Pfleglingen hiervon die auffallendsten Beispiele. Die H. aus E. hatte das Unglück, in einem epileptischen Anfalle mit dem Gesichte ins Feuer zu stürzen, und wie grässlich ist dieses nicht durch seine hässlichen Brandnarben an den Augen, der Nase, den Wangen und dem Munde entstellt. Die K. aus M. fiel ins Wasser und wäre fast des Todes durch Ertrinken gestorben. Die B. aus R. kam in einem epileptischen Anfalle, den sie auf der Strasse erlitt, unter die Räder eines Frachtwagens, und ein Beinbruch war hiervon die Folge. Den Angehörigen ist es nicht immer möglich, sie so zu pflegen, und zu beaufsichtigen, wie dieses hier in unserer Anstalt wirklich geschieht. Wie man oft mit diesen Unglücklichen umgeht, hiervon stehe hier folgendes, schreckliche, aktenmässige Beispiel.

Es steht in dem Fragebogen der A. aus A. wörtlich Folgendes geschrieben:

„Die epileptischen Anfälle mehren sich besonders beim Eintritte der Regeln, die noch regelmässig sein sollen. Die Kranke fällt zu dieser Zeit von einem Anfalle in den andern, hat kaum einige Minuten freie Zwischenzeit, so dass sie fast stets von sich ist, und zu dieser Zeit fast meistens von ihren Angehörigen in einen Keller geworfen wurde, wo sie dann so lange verweilen musste, bis sich die Anfälle wieder minder zeigten. Hier bestand dann ihre Nahrung aus rohen Kartoffeln. Vor einigen Jahren fiel sie während des Anfalles von einer Treppe, verrenkte so die rechte Schulter. Dieses

wurde nicht geachtet, keine ärztliche Hülfe in Anspruch genommen, und es ist daher das Schultergelenk in dem verrenkten Zustande geblieben.

Der Begleiter der schon oben angeführten B. aus R. sagte aus, dass dieselbe vor ihrer Abreise hierher Andeutungen gemacht, als habe ein viehischer Mensch kurz vorher seine Lust an ihr befriedigt, und wir sind jetzt sicher, dass die B. schwanger ist. Dieselbe ist daher in die Königliche Entbindungsanstalt zu Paderborn übersiedelt.

Die Epileptischen sind endlich noch, was wohl zu beachten, der menschlichen Gesellschaft und der öffentlichen Sicherheit gefährlich; um dieses zu bestätigen, möge hier folgendes ebenfalls actenmässige Beispiel seinen Platz finden:

Von der jüngst aufgenommenen W. aus C. lässt sich der betreffende Fragebogen wörtlich, wie folgt, vernehmen:

Da das Mädchen in ihrem Zustande zuweilen zu Unternehmungen gelangen kann, welche Gefahr verursachen können, wie z. B. dass sie heimlich in Holz, Torfschoppen, Stroh, Feuer anlegte, welches noch zeitig entdeckt wurde, so ist u. s. w.

Es folgt daher aus allem diesen zur Genüge, dass es vorzüglich die Epileptischen sind, welche vor allen andern Unglücklichen der Provinz berechtigt sind, auf die Wohlthat der Aufnahme in unsere Anstalt, — deren Errichtung wirklich als ein Ausdruck der Humanität unserer Provinz gelten kann, die sich mit Recht rühmen kann, die erste Anstalt solcher Art in unserm Königreiche gegründet zu haben — die gerechtesten Ansprüche machen können. (Der wirklich edle Mann, dem wir neben unsern grossherzigen Landständen vorzüglich die Errichtung unserer so herrlich blühenden Anstalt danken können, er ist nicht mehr, er ist für die Anstalt und unsere ganze Provinz nur zu

früh heimgegangen. Sanft ruhe seine Asche! die Asche Dessen, der sich in unserer Anstalt wirklich ein *Monumentum aere perennius* setzte.) Die Epileptischen müssen daher in unsere Anstalt aufgenommen werden, vorausgesetzt, wenn sie nicht tobsüchtig sind; sind sie dieses, so ist ihre Bestimmung für Marsberg, wie dieses auch schon durch den hohen Erlass Sr. Excellenz des Ministers Eichhorn d. d. Berlin den 1. März 1844 festgestellt ist.

Steht nun das Obige fest, so muss nothwendig unsere Anstalt erweitert werden. Denn bis jetzt sind schon alle Räume fast überfüllt.

Muss nun die Anstalt erweitert werden, so dürfte hierbei auf einen Umstand Rücksicht genommen werden müssen, der bis jetzt noch nicht beachtet worden, nämlich die mögliche Trennung der Epileptischen von den andern Pfleglingen der Anstalt, welche, wenn auch nicht unbedingt nöthig, doch wohl gewiss im höchsten Grade wünschenswerth sein dürfte. Bisher bewohnten die Epileptischen mit den übrigen Pfleglingen dieselben Räume, dieselben Säle. Da es nun aber durch Erfahrung hinlänglich feststeht, dass durch den Anblick eines Krampfanfalles bei gesunden Individuen gleiche Krämpfe erregt werden können, wie viel eher wird dieses möglich sein bei Kranken, wenn auch an andern Krankheitsformen leidenden, besonders weiblichen Individuen! Obschon nun ein Fall solcher Art in unserer Anstalt bis jetzt noch nicht vorkam, so muss doch nach Kräften selbst der Möglichkeit vorgebeugt werden. Daher Trennung der Epileptischen von den anders Erkrankten in einer besondern Abtheilung. Wir würden sodann eine Abtheilung für Epileptische erhalten, und die jetzigen Räume können für die anders erkrankten Pfleglinge ausschliesslich benutzt werden. Das Beispiel, was der grosse Boerhave erzählt, ist hinlänglich bekannt. Ich selbst

sah in dem grossen Julius-Hospitale zu Würzburg dass 13 fusskranke Frauenzimmer sammt und sonders auf einmal von epileptischen Krämpfen heimgesucht wurden, als man unvorsichtiger Weise ein auf der Strasse von Krämpfen befallenes Frauenzimmer in den Saal brachte, wo eben jene 13 Frauenzimmer lagen.

Die Sectionen, die von uns an Leichen von Pfleglingen gemacht wurden, die bis jetzt an der Epilepsie verstarben, liessen meistens organische Fehler, vorzüglich im Gehirn und seinen Pertinenzen, wie auch im Rückenmarke, finden, und es wurde hierdurch unser schon im Jahresberichte für das erste Jahr gemachter Ausspruch bestätigt, dass wir hier wohl nur an Hirn-Epilepsie Leidende hätten. Es sind bis jetzt sechs Epileptische in der Anstalt gestorben; von diesen hatten drei Tuberkeln im Gehirn, der eine von ihnen sogar mit Verkreidung einiger Tuberkeln; bei einem wurde gefunden Erweichung der hintern Hälfte des kleinen Gehirns; bei einem Erweichung des verlängerten Markes und des ganzen Rückenmarkes, und bei einer eine Verhärtung der einen Hemisphäre des grossen Gehirns. Bei dreien dieser an Epilepsie Verstorbenen fanden sich zugleich Tuberkel-Excavationen in den Lungen. Diese gingen an Lungenschwindsucht zu Grunde. Bei derartigen organischen Fehlern ist doch wohl nicht an Heilung zu denken, zumal wenn sie schon so weit gediehen sind; hier ist nichts anders möglich, als durch geeignete pharmaceutische und diätetische Mittel die Häufigkeit der Anfälle nach Möglichkeit zu mindern und deren Heftigkeit zu mässigen. Dieses wurde vorzüglich erzielt durch sogenannte ableitende Mittel, als da sind: Haarseile in den Nacken, Fontanelle an den Armen, Einreibungen der Pustelsalbe. Es durften hierbei nicht fehlen Blutentleerungen sowohl allgemeine als örtliche, abführende

Mittel, der Brechweinstein, in starken Gaben besonders bei Tobsuchtsanfällen, dessen Nützlichkeit ich des öftern erprobte, kalte Ueberschläge über den Kopf, selbst Sturzbäder, letztere waren vorzüglich wirksam, wenn die einzelnen epileptischen Anfälle recht heftig und kurz nach einander sich einstellten.

Interessant sind und bleiben aber die Sectionsbefunde der Leichen von Epileptischen hier in der Anstalt, und es dürfte wohl in dieser Hinsicht unsere Anstalt noch einmal eine wahre Fundgrube für die Pathologie und die Genetik der Epilepsie werden. Dass so sehr häufig Tuberkeln im Hirnorgane hier gefunden, wäre wohl aus dem häufigen Vorkommen der Skropheln aller Form in unserer Provinz zu erklären, und ich möchte wohl den Ausspruch wagen, dass ein Drittel unserer Epileptischen an Hirn-Skropheln, Hirn-Tuberkeln leiden könnten. Stände dies einmal durch die Erfahrung fest, dann wäre auch wohl die Heilung solcher Epileptischen, wenigstens im Anfange des Uebels, zu den Möglichkeiten zu zählen. Es wäre dann nothwendig, direct gegen die Skrophel-Sucht zu Felde zu ziehen, dieses durch bessere Nahrung, gesundere Luft und durch die bekannten Antiscrofulosa, von denen der Leberthran und das Jod an der Spitze stehen möchten. In der Folge werde ich keinen Anstand nehmen, Versuche dieser Art an einigen hierzu geeigneten Epileptischen der Anstalt zu machen. Meistens ist aber Skrophel angeboren, seltener wohl erworben, und dann ist diese Krankheit zu sehr in der ersten Bildung begründet, als dass sie gänzlich könnte getilgt werden, wie dieses die Erfahrung am Krankenbette nur zu häufig bestätigt. Und selbst bei der Epilepsie dürfte es wohl oft vorkommen, dass sie eben wie die Skrophel angeboren, oder mit andern Worten in Fehlern erster Bildung begründet ist, so in den Hirnorganen, dem Schädel. Denn es sind nicht

wenige unter unsern Epileptischen, die einen kleinen, schlecht geformten Schädel haben; besonders schlecht entwickelt sind Stirn und Hinterhauptgegend. Nicht selten ist die eine Seitenhälfte des Schädels deutlich stärker entwickelt als die andere. An einigen Cretinen fehlt es auch nicht in der Anstalt, welche zugleich mit Epilepsie im hohen Grade behaftet sind. (Wer denkt hier nicht an die schlechte Entwickelung des Brustkastens bei einem Schwindsüchtigen, der fehlerhaften Entwickelung jener Seitenhälfte des Brustkastens nämlich, wo grade der Herd der Tuberkeln.) Es giebt fast keinen Epileptischen in unserer Anstalt, bei dem nicht Zeichen am Gesichte u. s. w. vorhanden wären, die deutlich für einen bestimmten Sitz der organischen Grundursache dieser Krankheit im Gehirn und seinen Pertinenzen sprechen. Bei den meisten derselben ist dieses so sehr auffallend, dass man wirklich mit ziemlicher Gewissheit den Sitz des organischen Fehlers bestimmt angeben kann. Diese Zeichen nun sind: das Niedrigstehen des einen oder andern Mundwinkels, wohl auch des Nasenflügels, das Verzogensein einiger Gesichtsmuskeln nach der einen oder andern Seite, was dann dem Epileptischen neben dem eigenthümlich charakteristischen Blicke ein ganz eigenthümliches Aussehen giebt, und es dürfte wohl der Mühe werth sein, einige ausgezeichnete Fälle dieser Art porträtiren zu lassen, um hierdurch einen Beitrag zur pathologischen Physiognomik, die doch noch sehr dürftig cultivirt ist, zu liefern. Zur näheren und bestimmteren Feststellung des Sitzes und der Eigenthümlichkeit solcher Hirnfehler bei Epileptischen, tragen noch bei: die Lähmung der einen oder andern Körperhälfte oder beider Hälften zugleich, des Armes, des Fusses, die Contractur der Muskeln dieser Theile oder deren Erschlaffung, das Fallen der Epileptischen auf die eine oder andere Seite, nach vorn oder nach

hinten herüber, das sich Drehen von rechts nach links oder von links nach rechts, das Verziehen und Verzerren der Gesichtsmuskeln an der linken oder rechten Seite, das Schlagen mit dem rechten oder linken Arme oder Fusse u. s. w. —

Obgleich es mir hierüber schon jetzt nicht an einigen interessanten Beobachtungen fehlt, so sind dieser doch noch zu wenige, um aus selben allgemeine Folgen und allgemein geltende Schlüsse ziehen zu können. Es ist hier noch eine fernere sehr genaue Beobachtung an Lebenden nöthig, und nach dem Tode muss jede Leiche des verstorbenen Epileptikers unter das anatomische Messer. Dieserhalb führe ich denn auch eine besonders genaue und ausführliche Krankengeschichte über jeden epileptischen Pflegling, obschon ich über alle Pfleglinge der Anstalt bislang besondere Krankengeschichten angefertigt habe und fortführe; nur Schade, dass der jedesmalige betreffende Fragebogen über den aufzunehmenden Pflegling öfters mit zu wenig Fleisse von den betreffenden Herren Collegen ausgefüllt wird, — wahrlich ein sehr grosser Uebelstand!

Nicht uninteressant ist es hier in unserer Anstalt die Neigungen und Charaktere und die geistigen Fähigkeiten der einzelnen Epileptischen zu beobachten und zu studiren. Schon in dem vorjährigen Jahresberichte führte ich als sehr auffallend die Beobachtung der Stehl-Monomanie bei dem jetzt verstorbenen S. an, und ich kann nun auch die Beobachtung von meiner und besonders unserer Schwestern Seite in dieser Hinsicht anführen, dass nicht wenige unserer Epileptischen diesen unwiderstehlichen Trieb haben, fremde Sachen sich anzueignen und fortzunehmen. Selbst durch Strafen sind diese hievon nicht abzuhalten, und man kann eben nicht sagen, dass dieses die Verrück-

ten sind. Solche unglückliche Menschen sind doch wohl auf keinen Fall imputationsfähig, und ich begreife bis jetzt noch nicht, wie man den verstorbenen S. wegen Diebstahls hat bestrafen können.

Einer unserer Epileptischen, der cretinenartige W. aus G., hat ganz ausschliesslich einen andern blödsinnigen, skrophulösen Knaben in besondere Affection genommen; obschon er ziemlich gefrässig ist, so isst er das ihm gegebene Fleisch nie selbst, sondern bewahrt und bringt es stets seinem guten Freunde. Dies ist jetzt der Fall; früher gab er es immer dem verstorbenen Epilepticus S.

Der W. aus C. fühlte sich im Anfange hier sehr unglücklich; er jammerte, wollte durchaus wieder nach Hause zu seinen Verwandten, und dieses machte uns viel Last. Eines Tages glaubte er auf einmal in dem Pfleglinge T. aus S., der an Rückendarre leidet, seinen Bruder Johann Heinrich entdeckt zu haben, und meinte, es habe sich dieser sein Bruder bis jetzt nur verstellt; er fühlte sich über diese Entdeckung sehr glücklich. Der T. wurde von uns gehörig instruirt, gerirte sich nun als sein wirklicher Bruder, und seitdem ist der W. ruhig, verlangt nicht mehr nach Hause, und fühlt sich glücklich in dem Wahne, seinen geliebten Bruder hier zu haben.

Hier ist für das Feld der Wissenschaft noch sehr viel zu thun, noch sehr viel zu beobachten und zu studiren, besonders möchte hier wohl die Psychologie nicht leer ausgehen. Von jetzt an werde ich alle Schädel der verstorbenen Epileptischen aufbewahren, und ich verspreche mir hievon eine nicht geringe Ausbeute für die Phrenologie; noch mehr aber in Verbindung mit den übrigen pathologischen Befunden für die pathologische Anatomie; und diese nur ist es eben,

welche hier entscheiden kann. Sie wird und muss uns wohl erst die rechten Aufschlüsse über die fürchterlichste Krankheit des menschlichen Geschlechts geben, und uns endlich eine rationelle Heilmethode für jeden vorkommenden speciellen Fall bestimmen. Der Name „Epilepsie" ist doch wohl nur eine symptomatische Bezeichnung der Krankheit, und ich glaube, dass die Zeit nicht mehr fern sein wird, wo es anstatt dieser heissen wird: „Hirnskrophel, Hirnerweichung, Rückenmarkserweichung" u. s. w. mit epileptischen Anfällen. Täglich wird es mir jetzt einleuchtender, wie albern es ist, von einem allgemeinen Antiepilepticum zu sprechen, dasselbe anzupreisen, und auszuposaunen. Doch diese Andeutungen mögen hier genügen; eine weitere Erörterung dieser gewiss höchst wichtigen Sache muss ich mir ersparen, bis mir erst Massen von Beobachtungen und Erfahrungen vorliegen.

Auch in diesem Jahre bestätigte sich wieder die schon im vorigen Jahresberichte gemachte Angabe, dass der Regierungsbezirk Arnsberg die meisten, der Regierungsbezirk Minden weniger, und der von Münster die wenigsten Epileptischen in unsere Anstalt liefere. Denn wir hatten 32 Epileptische, hiervon hat Arnsberg allein 17, also über die Hälfte; Minden 10, also fast $^1/_3$tel; Münster 5, also nur $^1/_6$tel. Hieraus folgt wohl bestimmt, dass unsere Krankheit in dem Regierungsbezirk Arnsberg vorherrsche; denn es ist doch wohl nicht anzunehmen, dass uns die Arnsberger Regierung nur Epileptische vorzugsweise sende, und die von Minden nur die Lupus-Gesichter. Arnsberg und Minden sind vorzugsweise Gebirgsgegenden, und es möchte daher wohl anzunehmen sein, dass das häufigere Vorkommen der Krankheit in der höhern Lage der Gegend, der höheren Erhebung dieser über

die Meeresfläche, gegründet sei, da bekanntlich der Regierungsbezirk Münster als flaches Land eine geringere Erhebung über die Meeresfläche hat.

Nur einer unserer Epileptischen, der B. aus B., hat das Glück gehabt, nachdem er nur 2 Anfälle in der ersten Zeit seines Hierseins überstanden, jetzt seit einem halben Jahre keinen Anfall gehabt zu haben, — obgleich er doch früher häufig von der Krankheit heimgesucht wurde. Da derselbe an exquisiter Knochen-Skrophel leidet, so liess ich ihn den Leberthran nehmen. Doch möchte ich diesem Mittel das Ausbleiben der epileptischen Anfälle nicht zuschreiben, indem auch andere Epileptische und zugleich Skrophulose den Leberthran genommen haben, und die epileptischen Anfälle sich bei diesen nicht minderten, obschon die Skropheln sich auffallend besserten. Sollte die Veränderung der Gegend, das Herabsteigen vom Gebirge in die Ebene nach dem niedrig liegenden Gesecke dieses bewirkt haben? Bei andern unserer Epileptischen ist dieses aber auch geschehen, und nichts destoweniger sind die Anfälle bei ihnen dieselben geblieben. Auch in diesem Jahre wurde wieder bemerkt, dass bei weiblichen Epileptischen das Eintreten der Regeln und deren Fluss jedesmal auf die Häufigkeit und Heftigkeit der epileptischen Anfälle sehr grossen Einfluss ausübte; auch wurde gefunden, dass bei allen Fallsüchtigen in der Anstalt zur Zeit der Frühjahr- und Herbst-Aequinoctien, der Solstitien, sich die Anfälle häufiger einstellten, desgl. bei tieferem Barometerstande und Gewitterluft. Ebenfalls sind Gemüthsaffecte, Aerger, Zorn im Stande, plötzlich epileptische Anfälle hervorzurufen, wie dieses das Beispiel des epileptischen M. zeigte; er war volle 18 Jahre von der Krankheit befreiet, ein in der Anstalt gehabter Aerger liess sie wieder fürchterlich über ihn hereinbrechen. Bei allen Epileptischen mehrt sich mit dem Alter auch der Grad

von vorhandenem Blödsinn, und dieses spricht doch wohl wieder sehr für Häufigkeit organischer Hirnleiden als Krankheitsursache. Ich glaube daher nicht, dass wir in unserer Anstalt je die Freude haben werden, irgend einen der Epileptischen geheilt zu sehen.

Uebrigens ist es noch vorzüglich hervorzuheben, dass der moralischen Besserungen viele unter unsern Pfleglingen vorgekommen sind, daher dann auch ein so guter Geist in diesem Jahre unter unsern Pfleglingen herrschte.

Eine tiefe innige Religiösität ist vorherrschend, und mehrere Pfleglinge, die früher ein eben nicht sehr moralisches Leben führten, sich aus den Vorschriften der Religion nichts oder doch wenig machten, sind auf andere bessere Wege zurückgekehrt, und haben sich wieder der Religion in die Arme geworfen. Alles dieses rührt daher, dass wir hier in der Anstalt die Jüngerinnen des heil. Vincenz zur Krankenpflege haben, die es sich angelegen sein lassen, und nach den Statuten ihres Ordens sehr angelegen sein lassen müssen: neben der körperlichen Pflege der ihnen anvertrauten Kranken auch das Gemüthliche, das Moralische im Auge zu halten, die keine Gelegenheit unbenutzt vorbeigehen lassen, das religiöse Princip in den Pflegbefohlenen anzufachen, das einmal angefachte zu heben und zu erkräftigen, und dieses ist es eben, was bei unsern Pfleglingen vorzüglich Noth thut, denn meistens sind es in Hinsicht der Moralität und der Religion durchaus verkommene Subjecte, Vagabunden und Bettler von Profession, u. s. w.

— — Auch in diesem Jahre kann und muss ich, was die Krankenpflege anbelangt, was Reinlichkeit und Sorge für Ordnung nur wünschen lässt, was die grösste Accuratesse und Pünktlichkeit, Gewissen-

haftigkeit in der Ausführung meiner ärztlichen Ordinationen, sowohl in Hinsicht der pünktlichsten Verabreichung der Arzneien, als auch der diätetischen Mittel anbelangt, der Leutseligheit der Schwestern gegen die Pfleglinge, der grossen Geduld mit denselben, auch mit den Verkehrtesten, dem liebevollen Benehmen gegen die Kranken, unsern Schwestern das grösste Lob spenden. Gott möge sie segnen und stärken in ihrem so sehr schweren Berufe zum Wohle unserer unglücklichen Pfleglinge!

Amtlicher Bericht

über die

Irren- und Siechen-Aufbewahrungs-Anstalt

für

Altpommern zu Rügenwalde.

Von

Dr. Pitsch,

Königl. Regierungs- und Medicinal-Rathe zu Cöslin.

Der gänzliche Mangel einer Irrenanstalt in der Provinz Altpommern hatte sich seit Jahren fühlbar gemacht; allein die fehlenden Geldmittel zur Beschaffung einer zweckmässigen Localität und zum Aufbau, sowie zur Ausstattung einer genügenden, der jetzigen Zeit und dem Stande der Irrenheilkunde angemessenen Anstalt, waren der Ausführung, obgleich Projecte und Anschläge auf Grund trefflicher Gutachten des Königl. Medicinal-Collegii zu Stettin angefertigt wurden, stets hemmend in den Weg getreten, bis endlich im Jahre 1838 durch den Verkauf des Domainen-Rentamts-Etablissements bei Rügenwalde von Seiten des Fiscus, sich eine passende Gelegenheit bot, daselbst eine Irrenanstalt zu etabliren. Nachdem eine Commission sich von der Zweckmässigkeit dieses Etablissements zur Einrichtung einer relativ verbundenen Irren-Heil- und Pflegeanstalt überzeugt hatte, erstanden die Stände

dasselbe, beschlossen aber die vorhandenen Baulichkeiten vorläufig, soweit es ohne Neubau geschehen könne, zur Aufnahme für gefährliche unheilbare Geisteskranke und mit ansteckenden oder ekelerregenden Krankheiten behaftete Sieche einzurichten. Wenn der Medicinal-Rath Damerow in seiner Schrift über relative Verbindung der Irrenheil- und Pflegeanstalten, Leipzig 1840, S. 83. über dies Project sich dahin äussert, dass es zweckmässiger gewesen wäre, mit einer Irren-Heilanstalt, statt mit einer Pflegeanstalt zu beginnen, weil die Provinz später soviel Irre mehr zu verpflegen haben wird, als aus Mangel einer Heilanstalt unheilbar und gemeingefährlich geworden sind, so kann ich dieser Meinung nur beipflichten. Weniger kann ich seine Meinung theilen, wenn derselbe l. c. behauptet: auch das vorhandene Gebäude werde selbst als Irren-Pflegeanstalt den Anforderungen an eine solche heut zu Tage nicht entsprechen, wesentliche Mängel der Einrichtung haben und demnach nur als Nothbehelf beurtheilt werden können, es werde diese Anstalt ein Hemmschuh des Guten, die jetzige Detentionsanstalt später bei der Verbindung mit einer Heilanstalt reformirt werden müssen, und es dürfte schwer sein, in die Heilanstalt den rechten ächten Geist zu bringen, nachdem daselbst eine blosse Detentions- und Siechenanstalt bestanden habe.

Das vorhandene Areal der Anstalt bietet den Platz zur Anlage der künftigen Irren-Heilanstalt, ohne dass das jetzt vorhandene Institut in irgend einer Weise hinderlich werden könnte. Dieses entspricht in seiner Einrichtung allen billigen Anforderungen, wie dies die weiter unten erfolgende nähere Beschreibung ergeben wird. Die Verpflegung ist die aller gut eingerichteten Armen-Krankenanstalten und der im Institute herrschende Geist ist der der Ordnung und Humanität.

Die vorhandenen Baulichkeiten liessen sich zu einer Pflegeanstalt, aber keineswegs zu einer Heilanstalt umgestalten; diese erforderte bedeutende Neubauten, die in vielen Jahren bei dem Mangel an Geldmitteln nicht zu beschaffen waren. Dagegen musste Jeder den dringenden Wunsch hegen, den unglücklichen unheilbaren, sich und Anderen gefährlichen Geisteskranken ein Asyl möglichst bald zu beschaffen, um sie aus Kerkern, Arbeitshäusern, Kellern und Viehställen, wo sie schlimmer wie die Thiere gemisshandelt wurden, zu befreien. Mit Freuden habe ich, soweit es mir oblag, daran gearbeitet, die Einrichtung der Pflegeanstalt zu fördern, und zu meiner grossen Genugthuung konnte selbige schon am 1. April 1841 eröffnet werden.

Das ganze Etablissement umfasst ein Areal von circa 28 Magdeburger Morgen, welches nahe an der Stadt Rügenwalde, jedoch von dieser getrennt belegen ist. Der Wipperfluss strömt an der südlichen Seite vorbei, und zwei aus dieser abgehende Kanäle, durch welche eine fern gelegene Mühle in Betrieb gesetzt wird, bilden die Anstalt zu einer Insel.

Das Hauptgebäude 20 Fuss von der Wipper gelegen ist massiv, hat eine Unter-Etage von 8 Fuss und eine Haupt-Etage von 11 Fuss Höhe, es ist 137 Fuss lang und 42 Fuss tief. Ein Corridor in beiden Etagen, 8 Fuss breit, trennt die Zimmer der Süd- von der Nordseite. Der Eingang zu dem Gebäude liegt nach dem Hofe zu, und eine 6 Fuss breite, auf massivem Gewölbe ruhende bequeme Treppe führt bis unter das Dach.

Im untern Geschoss befindet sich ein Absteigezimmer für den Arzt der Anstalt, eins für die Kochfrau und die Wäscherin, ein drittes für die weiblichen Dienstboten, die Küche für die Anstalt, und die für den Inspector, ein Badezimmer, die Speisekammer,

zwei Vorrathskammern, und an jedem Ende, durch eine verschlossene Thür von diesen genannten Räumen getrennt, an der östlichen Seite für Weiber, auf der westlichen für Männer ein Zimmer für ganz unreinliche Pfleglinge, und zwei Zellen für Tobsüchtige.

In der Haupt-Etage ist in der Mitte nach der südlichen Seite die Wohnung des Inspectors der Anstalt, aus 3 Zimmern und 2 Kammern bestehend, belegen. Neben dieser Wohnung ist der Corridor nach beiden Seiten durch verschlossene Thüren gesperrt, und befinden sich auf der östlichen Seite für Weiber und auf der westlichen für Männer

1) ein grosser Saal, in welchem die dazu geeigneten Pfleglinge sich bei Tage aufhalten, wenn die Witterung den Aufenthalt im Freien nicht gestattet, und in dem sie gemeinschaftlich gespeist werden,
2) ein Zimmer für somatische Kranke,
3) u. 4) zwei nach Autenrieth eingerichtete Zellen für Tobsüchtige. Unterm Dach sind auf der östlichen Seite für Weiber, auf der westlichen für Männer zwei Schlafsäle, und ist der eine Saal für die Ruhigen, der zweite oder der Wachsaal für die Unruhigen bestimmt.

Da indessen seit Eröffnuug der Anstalt die kleine Zahl der eingelieferten weiblichen Pfleglinge mit der grossen Zahl der männlichen in gar keinem Verhältnisse steht, indem bisher nur unter 58 Personen sich 13 weibliche befanden, so sind für jetzt sämmtliche unterm Dach befindliche Schlafsäle den Männern eingeräumt.

Ueber diesen Sälen auf dem geräumigen Schneeboden ist ein grosses 1200 Quart Wasser fassendes Reservoir aufgestellt, welches durch eine in der Küche befindliche Drückpumpe mit Wasser aus der Wipper gespeist wird. Aus diesem Reservoir führen Röhren nach allen Schlafsälen und leiten das nöthige Wasch-

wasser in grosse hölzerne Wannen, aus denen es mittelst anderer Röhren wieder aus der Anstalt entfernt wird. Die mittleren beiden Schlafsäle werden durch einfallendes Licht von oben vollständig erhellt, die an dem Giebel befindlichen Säle haben durch eiserne Gitter gesicherte Fenster. Sämmtliche nach innen sich öffnende Fenster sind mit eingelassenen Riegeln versehen, welche nur mittelst eines dazu passenden Schlüssels, der sich im Wahrsame des Wärters befindet, geöffnet werden können.

Die Speisen für Pfleglinge und Bedienstete der Anstalt werden gemeinschaftlich in Dampf, in einem von Kypferling in Berlin gefertigten Dampf-Kochapparat bereitet, und wird durch diesen Apparat gleichzeitig die Badeanstalt zu jeder Zeit mit warmem Wasser auf eine höchst zweckmässige Weise versehen.

In der Badeanstalt können zu jeder Zeit in drei Wannen warme und kalte Bäder, Douche- und Brausebäder verabreicht werden, indem eine Röhre das Wasser aus dem über 30 Fuss hoch belegenen Reservoir in das Badezimmer führt.

Die Abtritte der Anstalt sind in eigenen Anbauten über einem Kanal, durch welchen fliessendes Wasser strömt, zweckmässig angelegt, und ist durch weite kupferne Trichter dafür gesorgt, dass die Pfleglinge sich nicht ins Wasser hinabstürzen können.

Die nördliche Seite des Gebäudes liegt an einem geräumigen Hofe, auf welchem nach der westlichen Seite hin ein grosser Raum besonders mittelst hohen Bretterzauns abgeschlossen und welcher zum Aufenthalte der Pfleglinge bei günstigem Wetter bestimmt ist. Ein eigenes Portierhaus ist am Eingange zur Anstalt angelegt und dient ausser dem Portier noch dem Nachtwächter zur Wohnung und enthält ein helles geräumiges Leichenzimmer.

An die nördliche Seite des Hofes stösst ein 6 Magdeburger Morgen enthaltender grosser Garten, in welchem nicht nur Gemüse für das Institut gezogen, sondern auch eine grosse Menge vortrefflichen Obstes gewonnen wird, und der für die dazu geeigneten Pfleglinge Gelegenheit zur Beschäftigung und zur Promenade darbietet.

An der östlichen Seite des Hofes befinden sich die zum Betriebe der Oekonomie erforderlichen Ställe und Scheunenräume, ein eigenes Waschhaus, sowie die Wohnung für männliche Dienstleute. Von diesem Ackerhofe gelangt man unmittelbar auf den Ackerplan der Anstalt, aus etwa 21 Magdeburger Morgen des vortrefflichsten Ackers und schönen an der Wipper belegenen Wiesen bestehend, wodurch es der Anstalt möglich wird, 2 Pferde und 4 Kühe zu halten und einen grossen Theil der Erdtoffeln zur Verspeisung zu gewinnen. Die Leitung und Beaufsichtigung der Anstalt ist vom dem Königl. Ober-Präsidio der Provinz der hiesigen Regierung übertragen. Die Etats werden von den Ständen der Provinz Altpommern genehmigt und wird diesen jährlich Rechnung gelegt.

Ein Inspector, welcher zugleich Wundarzt erster Klasse ist, wohnt in der Anstalt selbst und hat die Oekonomie in allen ihren Theilen zu führen, die häusliche Ordnung wahrzunehmen, die innere polizeiliche Aufsicht über sämmtliche Gebäude auszuüben, das Bauwesen zu leiten, die Felder und Gärten zu bewirthschaften, die Pfleglinge aufzunehmen und nach des Arztes Ermessen zu beschäftigen, die Correspondenz, die Bücher, Listen u. s. w. mit einem ihm bewilligten Hülfsschreiber zu besorgen, und insofern er Wundarzt ist, die wundärztliche Behandlung der Irren und Siechen nach Vorschrift des Arztes zu übernehmen.

Dem Arzte der Anstalt, gegenwärtig dem in Rügenwalde als praktischer Arzt domicilirenden Dr. Steinhauer, liegt ausser der Verpflichtung, für das Wohl der Anstalt mitzuwirken, die Behandlung der Pfleglinge in diätetischer, ärztlicher und wundärztlicher Beziehung, nebst der ärztlichen Pflege aller übrigen Bewohner der Anstalt ob.

Zur Pflege und Beaufsichtigung der Pfleglinge ist die nöthige Zahl von Wärtern und Wärterinnen unter der speciellen Controle eines Oberwärters angestellt. Die Aufnahme der Pfleglinge in die Anstalt wird von den Königlichen Regierungen resp. zu Stettin und Cöslin verfügt. Die Kosten der Anstalt zerfallen in die allgemeinen Verwaltungs- und in die Personalkosten. Die ersteren betragen jährlich 60 Rthlr., die letzteren 43 Rthlr. 25 Sgr. 1 Pf. Nur wohlhabende zahlen gleichzeitig die ersteren mit, alle ärmeren nur die Personalkosten.

Die Lagerstätten der Pfleglinge bestehen aus einem gut gestopften Strohsacke, welcher vierteljährlich frisch gefüllt wird, einem Kopfpolster von Seegras, einer wollenen Decke in weissleinenem Ueberzuge über das Kopfpolster, und einer starken hölzernen Bettstelle mit brauner Oelfarbe gestrichen, an deren unterem Ende eine zum Herunterklappen eingerichtete Sitzbank befindlich, um die Bekleidungsgegenstände darauf zu legen.

Bekleidet werden die männlichen Pfleglinge im Winter mit einer Jacke, Weste, Beinkleider von grauem Tuche, im Sommer von weiss- und blaugestreiftem Drillich, mit wollenen und resp. baumwollenen Strümpfen und Schuhen, einem leinenen Halstuche und einer Tuchmütze.

Die Weiber erhalten Rock, Kamisol und Unterrock, im Winter von Tuch, im Sommer desgleichen von Drillich, leinene Kappen und leinene Halstücher,

wollene und resp. baumwollene Strümpfe und Schuhe. Unbenommen ist es den Angehörigen der Pfleglinge, reinliche Betten und andere geeignete Kleidungsstücke zu verabreichen.

Die Leibwäsche wird in der Regel wöchentlich, die Bettwäsche monatlich gewechselt, bei unreinlichen Pfleglingen so oft das Bedürfniss vorhanden ist.

Reinigungsbäder erhalten alle Pfleglinge nach Bedürfniss. Die männlichen werden wöchentlich zweimal rasirt.

Bis jetzt findet nur für alle Pfleglinge eine und dieselbe Verpflegung statt, es ist diese nach den in den Garnison-Lazarethen für Reconvalescenten normirt, und ist es dem Arzte unbenommen, eine dem jedesmaligen Gesundheitszustande des Pfleglings angemessene Abänderung durch Extraverschreibungen zu gewähren.

Geld darf den Pfleglingen nicht gegeben werden, dagegen können die Angehörigen dem Inspector Taschengeld für dieselben anvertrauen, über dessen Verwendung er Rechnung führt und den Pfleglingen kleine Annehmlichkeiten nach Genehmigung des Arztes verschafft.

Seit Eröffnung der Anstalt April 1841 bis zum 1. Juni d. J. wurden in derselben aufgenommen:

I. Geisteskranke

A. Männer

α) aus dem Stettiner Regierungsbezirke . : . . .	19	
β) aus dem Cösliner . . .	23	
Summa		42

B. Weiber

α) aus dem Stettiner Bezirke .	6	
β) aus dem Cösliner . . .	6	
Summa		12
Latus		54

Transport 54

II. Sieche.

A. Männer

α) aus dem Stettiner Regierungs-bezirke 1

β) aus dem Cösliner 1

Summa 2

B. Weiber

α) aus dem Stettiner Bezirke . 1

β) aus dem Cösliner . . . 1

Summa 2

Summa aller aufgenommenen Individuen 58

Abgang.

I. Durch den Tod:

A. Geisteskranke

a) Männer

α) aus dem Stettiner Bezirke . 5

β) aus dem Cösliner Bezirke . . 5

Summa 10

b) Weiber

α) aus dem Stettiner Bezirke . 1

B. Sieche.

a) Männer

α) aus dem Cösliner Bezirke . 1

Summa aller Gestorbenen 12

II. Durch Entlassung:

A. Geisteskranke

a) Männer

α) aus dem Stettiner Regierungs-bezirke 1

Summa aller Abgegangenen 13

Es bleibt Bestand am 15. Mai 1845 . . 45

und zwar:

I. Geisteskranke

A. Männer

α) aus dem Stettiner Regierungsbezirke 13

β) aus dem Cösliner . . . 18

B. Weiber

α) aus dem Stettiner Bezirke . 5

β) aus dem Cösliner Bezirke . 6

II. Sieche.

A. Männer

α) aus dem Stettiner Bezirke . 1

β) aus dem Cösliner . . . —

B. Weiber

α) aus dem Stettiner Bezirke . 1

β) aus dem Cösliner . . . 1

Summa 45

Die zur Anstalt gesandten 54 Geisteskranke in dem Alter von 16 bis 70 Jahren gehören grösstentheils den niederen Ständen an und sind ohne Ausnahme seit Jahren krank.

Der vorherrschende Charakter war der Blödsinn mit Epilepsie und tobsüchtigen Paroxysmen vergesellschaftet. An Wahnsinn litten nur 2, an Monomanie 8 und an Melancholie mit tobsüchtigen Paroxysmen nur 1 Individuum.

Die vier Siechen waren behaftet

1) mit Krebsgeschwüren am Gesichte . . 3

2) mit *fungus haematodes* 1

Der Tod bei den verstorbenen 13 Pfleglingen erfolgte

an Apoplexie 1

„ Verblutung 1

„ chronischer Gehirnwassersucht . . 1

„ gastrischen Fiebern 2

„ Zehrfieber 8

Bei näherer Beleuchtung dieser Uebersicht muss es auffallen, dass bei einer Bevölkerung von 900,000 Seelen, unter denen sich, wie früher veranstaltete wenn auch nur oberflächliche Zählungen ergeben haben, mindestens 1 pro mille, also 900 Geisteskranke befinden, bisher eine so geringe Zahl in die Anstalt gesandt wurde, und um so mehr, als es an anderweiten Instituten, welche dergleichen Kranke aufzunehmen geeignet sind, gänzlich fehlt.

Die Rügenwalder Anstalt hat vorläufig allerdings die Bestimmung, nur unheilbare, sich und Anderen gefährliche Irre aufzunehmen, allein auch mit der Zahl der Geisteskranken dieser Kategorie stehen die stattgehabten Einlieferungen in gar keinem Verhältnisse. Es wirft sich also die Frage auf, aus welchem Grunde die Gesuche um Aufnahme Geisteskranker in die Anstalt so selten sind.

Das Institut, als Aufbewahrungsanstalt betrachtet, bietet den Unglücklichen Alles, was man billig fordern kann, und worauf leidende Mitbrüder vollen Anspruch zu machen haben, einen gesunden Aufenthaltsort, eine humane Behandlung, gute Bekleidung, vortreffliche Verpflegung, eine ihren Körper- und Geisteskräften angemessene Beschäftigung und Zerstreuung gegen ein jährliches Verpflegungsgeld von 43 Rthlr. 25 Sgr. für Arme, und 103 Rthlr. für Wohlhabende. Zugleich werden die Transportkosten für arme Geisteskranke, als zu den allgemeinen Verwaltungskosten gehörend, von der Anstaltskasse vergütet.

Man sollte glauben, dass es kaum möglich wäre, Geisteskranke der vorgedachten, zur Aufnahme in das Institut bestimmten Kategorie für einen geringeren Kostenaufwand anderweitig unterzubringen und ihnen das zu gewähren, was die Anstalt bietet und worauf diese Unglücklichen gerechte Ansprüche haben. Den-

noch sind viele Geisteskranke der Beaufsichtigung und Verpflegung weitläuftiger Verwandten und eigennütziger Privatpersonen überlassen, welche gegen ein geringes Kostgeld häufig die halbnackt in Städten und Dörfern umherlaufenden, das Publicum belästigenden Irren oft schlechter als ihr Vieh behandeln und verpflegen, es ihnen überlassen, in den Nachbarhäusern die Brodrinden zu suchen, um ihren Hunger zu stillen, sie in Viehställen, auf den Böden auf elenden Strohschnitten für die Nacht absperren, sie grösstentheils ihrem traurigen Schicksal überlassen, sie züchtigen und bei tobsüchtigen Paroxysmen sie mit Ketten oder Strängen befestigen, wie die Spuren von einigen, in die Anstalt gebrachten Irren an ihrem elenden Körper noch bewiesen, sie im Schmutze und unter Ungeziefer förmlich verthieren lassen. Die Schilderung ist grässlich, jedoch nicht aus der Luft gegriffen, sondern leider nur zu wahr und eine Abänderung dringend nothwendig.

Man kann diesen traurigen Zustand nur dem bisherigen gänzlichen Mangel einer Irrenanstalt zuschreiben, wodurch sich die Nothwendigkeit herausstellte, die Geisteskranken auf irgend eine Weise unschädlich zu machen, unbekümmert darum, wie und auf welche Weise hierbei für die unglücklichen Menschen selbst gesorgt war. Nur hieraus lässt sich die unverantwortliche Gleichgültigkeit erklären, welche man den Geisteskranken gegenüber so oft gewahr wird.

Nach dem Allg. L. R. Th. II. Titel 18. §. 12. müssen Wahn- und Blödsinnige, welche nicht unter der Aufsicht eines Vaters oder Ehemanns stehen, vom Staate unter Vormundschaft genommen werden. Dass dieser gesetzlichen Bestimmung von den Gerichtsbehörden pünktlich nachgelebt werde, ist nicht zu bezweifeln, wohl aber muss ich glauben, dass die Beauf-

sichtigung der Vormünder von Seiten mancher Richter nicht in dem Grade stattfindet, wie dies die Wichtigkeit der Sache erheischt und vielfach aus unzeitiger Rücksichtnahme auf den Kostenpunkt für die zum Unterhalt des Geisteskranken verpflichtete Station, diesen die Pflege entzogen wird, welche ihr bejammernswürdiger Zustand erheischt.

Die meisten der bisher in die Anstalt gesandten Geisteskranken treffen in einem höchst betrübenden Zustande ein. Schlecht gekleidet und genährt, im höchsten Grade schmutzig, ganz verthiert, so dass ihr Unterbringen bei Privaten nicht mehr möglich wurde, hatten sie mit dem Menschen nur noch die Gestalt gemein.

Aber selbst bei diesen ganz Verwahrloseten zeigte sich der Segen einer gut organisirten Pflegeanstalt und einer humanen Behandlung der Geisteskranken in derselben. Die Wüthenden, Tobenden wurden ruhiger, obgleich nur selten und nur dann auf möglichst kurze Zeit die milderen Zwangsmittel angewandt werden, die in sich versunkenen Blödsinnigen wurden oft munterer und konnten zu einzelnen mechanischen Verrichtungen benutzt werden; die meisten gewöhnten sich bald neben einander zu leben, sich in die Hausordnung zu fügen, und die Isolirung in Zellen ist sehr selten und auch nur zeitweise nöthig. Tobsüchtige konnten oft bald durch die einzige Drohung beruhigt werden, dass man sie wieder in ihre alten Verhältnisse zurücksenden wolle — Beweis genug, dass ihnen die Erinnerung an die frühere schlechte Behandlung geblieben war.

Fast alle kommen in kurzer Zeit so weit, dass sie an der gemeinschaftlichen Tafel Platz nehmen und mit ihren Unglücksgefährten essen können, und es ge-

währt wahrhaft Vergnügen, dieser Speisung beizuwohnen. Mit der Zeit wird sich die Anstalt gewiss Geltung verschaffen, und es werden die Stände bald genug fühlen, wie wichtig es ist, die Anstalt zu erweitern und mit ihr eine Heilanstalt, im Sinne unseres wackeren Damerow, zu verbinden.

Cöslin, den 1. Juni 1845.

Gutachten

über den

Gemüthszustand des wegen Brandstiftung in Untersuchung befindlichen K.... aus C....

Mitgetheilt

von

Prof. Dr. Jessen.

Relation.

K...., 35 Jahre alt, seit 12 Jahren verheirathet, und Vater mehrerer Kinder, ist der Sohn eines Rademachers und Käthners in R.... im adeligen Gute L.... Seinen Vater hat er schon in seiner Kindheit verloren, und seine (vor einigen Wochen verstorbene) Mutter war nach dessen Tode zum zweiten Male mit H.... in R.... verheirathet. Die Aussage des Inculpaten, dass sie zu wiederholten Malen, besonders während des Sommers, an Gemüthskrankheit gelitten, ist durch ihren Ehemann und den Zeugen B.... in R.... bestätigt worden.

K.... hat in seiner Jugend zweimal eine Kopfverletzung erlitten. In seiner Kindheit fiel ihm ein schweres Stück Holz auf den Kopf, und kurz vor seiner Confirmation, etwa im 15ten Lebensjahre, wurde er von dem Hufschlage eines Pferdes, an der Stirn,

zwischen den Augen, getroffen. Beide Verletzungen haben Hautnarben, aber keine Spuren von Knochenbeschädigung hinterlassen, und wie bedeutend sie gewesen sein mögen, lässt sich nach dem Inhalte der Acten nicht beurtheilen. Noch weniger kann eine Krankheit in Betracht kommen, welche der Inculpat vor einigen Jahren erlitten haben will, und wobei sein Kopf ganz verkehrt gewesen, eine Menge Eiter aus dem rechten Ohr geflossen sein soll, indem die Acten darüber nichts enthalten, kein Arzt gebraucht worden ist, und über die Existenz und Natur dieser Krankheit sich schwerlich etwas Zuverlässiges ermitteln lassen wird. Ueberhaupt können frühere Krankheiten und Kopfverletzungen für die Beurtheilung einer späteren Gemüthskrankheit an und für sich nicht von Bedeutung sein, sondern nur in so fern sie bleibende Folgen und erweisliche Störungen des Wohlbefindens hinterlassen haben.

Im Allgemeinen scheint K.... bis auf die neueste Zeit sich einer guten Gesundheit erfreut zu haben; jedoch sollen (wie er meint, in Folge der letzten Kopfverletzung) häufig, namentlich während des Sommers, Kopfschmerzen eingetreten sein, welche manchmal so heftig geworden sind, dass er genöthigt wurde, mehrere Tage das Bett zu hüten. Diese Behauptung des Inculpaten wird durch das Zeugniss von B.... bestätiget, und scheint daher nicht bezweifelt werden zu können.

K.... besuchte in seiner Jugend die Schule in B...., wurde in G.... confirmirt, und diente nach seiner Confirmation bis zu seinem 23sten Lebensjahre an verschiedenen Orten als Knecht. Während dieser Zeit scheint weder in seinem Befinden, noch in seinem Verhalten etwas Ungewöhnliches vorgekommen zu sein. Darauf ward er, nach kurz vorher geschehener Verheirathung, zum Militärdienste ausgehoben,

und that zwei Jahre hindurch Garnisondienste bei den Eckernförder Jägern. Bei der nächsten Musterung wieder einberufen, trat er sich einen Nagel in den Fuss, und wurde in Folge dieser Verletzung entlassen, nachdem er ein halbes Jahr im Krankenhause gelegen. Während seines Militärdienstes ist er einmal wegen leichtsinniger und dienstwidriger Theilnahme an einer Klage zu zweimal 5tägigem Gefängniss bei Wasser und Brod verurtheilt worden.

Nach seiner Entlassung aus dem Militärdienste (November 1836) bezog er seine elterliche Kathe in R...., arbeitete als Tagelöhner, oder verrichtete die Dienste eines Hausknechts bei dem Besitzer des Gutes L.... Er scheint damals ein ordentlicher und fleissiger Arbeiter, und dem Branntweintrinken nicht ergeben gewesen zu sein; jedoch ist er zweimal wegen Entwendung von Wagenrädern, Pferdegeschirr und altem Lederzeug mit resp. 2- und 4mal 5tägigem Gefängniss bei Wasser und Brod bestraft worden.

Im Frühjahre 1844 verkaufte er seine väterliche Kathe zu 150 Rthlr. Cour., und kaufte von F.... in C.... eine Bondenkathe für 500 Rthlr., welche er zu Maitag antrat. Bei seinem Abzuge aus R.... wurden ihm reichlich 100 Rthlr. Cour. ausgezahlt, welche sein ganzes Vermögen ausmachten. An F.... zahlte er beim Antritt seines neuen Besitzes 100 Rthlr. Cour., und sollte nach dem Kaufcontract zu verschiedenen Terminen jedesmal 50 Rthlr. Cour. abtragen, zum erstenmale zu Martini 1844. Sein Haus war zu 225 Rthlr. Cour. in der Brandkasse versichert; sein nicht unbeträchtliches Inventar liess er am 11. Juli 1844 in der Kopenhagener Brandkasse zu 375 Rthlr. Cour. versichern. Um dies bewerkstelligen zu können, war er wegen Geldmangels genöthiget, in Schleswig seine Uhr zu versetzen.

Während der letzten Zeit seines Aufenthaltes in R.... und nachdem er die Landstelle in C.... gekauft hatte, ist er nach der Aussage seines Stiefvaters H.... „demselben etwas wunderlich vorgekommen, namentlich hat er eine gewisse Unruhe und ein unstetiges Wesen gezeigt, was früher nicht der Fall war." Auch der Zeuge B.... versichert, „dass K.... damals wunderlich gewesen sei, und viel dwatsches Zeug geschnackt habe."

Der frühere Besitzer seiner Landstelle, F...., welcher, als K.... nach C.... hinzog, in den ersten 14 Tagen mit ihm zusammen wohnte, sagt über ihn aus: „er, Comparent, habe sich erboten, ihm im landwirthschaftlichen Betriebe behülflich zu sein, allein es sei nie dazu gekommen, weil Inculpat alles auf eine wunderliche Weise eingerichtet, und immer klüger als Andere habe sein wollen; dies habe sich besonders in der Art und Weise der Bestellung des Landes gezeigt; da wo er Buchweizen hätte säen sollen, hätte er Erbsen gesäet, und den Buchweizen in die nur eben umgepflügte Heide. Inculpat habe auch wohl einen Schnaps trinken mögen, doch habe Comparent nicht bemerkt, dass er eben betrunken gewesen wäre. Dass Inculpat im Uebrigen verwirrt gewesen, oder verkehrte Reden geführt, könne er gerade nicht sagen; er habe aber auf keinen Menschen und ihren Rath hören wollen."

In ähnlicher Weise sprechen sich auch die anderen Zeugen aus, welche über das Benehmen des Inculpaten im Laufe des vorigen Sommers vernommen worden sind. Alle stimmen darin überein, dass er seine Landwirthschaft nicht gehörig betrieben, und seine Felder auf eine ungewöhnliche, ihrer Meinung nach verkehrte Weise bestellt habe. Dass er sich für klüger, als Andere gehalten, bezeugt insbesondere Br..., gegen den er geäussert: „dass er die Land-

wirthschaft recht verstehe, und dass die C....er etwas ganz Anderes aus ihrem Lande machen könnten, wenn sie auf seinen Rath hören wollten." Obgleich Keiner ihn betrunken gesehen zu haben scheint, haben doch Mehrere bemerkt, dass er dem Branntwein nicht abgeneigt gewesen sei, und B...n glaubt, dass er in Folge seiner Liebe zum Branntwein „oftmals in der Döse gewesen wäre." Bestimmte Zeichen von Geistes- oder Gemüthskrankheit, verworrene Reden oder offenbar verkehrte Handlungen will kein Zeuge von dem Inculpaten wahrgenommen haben. Zwar hat B...n gegen die Unterzeichneten, namentlich gegen den Dr. Klink geäussert: K.... sei schon seit längerer Zeit still, in sich gekehrt, arbeitsscheu und menschenscheu gewesen, habe oft bei sich selber gesprochen, seine Feldarbeiten häufig verkehrt gemacht, und seine Pferde fast verhungern lassen; in den gerichtlichen Verhören hat er aber ausgesagt: „er habe an dem Inculpaten nicht bemerkt, dass er geisteskrank sei", und „Spuren von Tiefsinn habe er nie an ihm bemerkt, auch sei er sich immer gleich gewesen."

Mehrere Zeugen bezeichnen den Inculpaten als einen mässigen und trägen Arbeiter, oder beschuldigen ihn geradezu der Faulheit. Br... versichert: „er habe in seinem Moore nicht mehr beschafft, als was ein Junge thun könne." B...n deponirt bei der letzten Vernehmung: „Inculpat habe wohl zu ihm, Comparenten, gesagt, dass er heute dies, morgen jenes thun wolle, allein es sei immer nichts daraus geworden, und so sei die Feldarbeit vernachlässiget, der Torf nicht gehörig gepasst worden", und weiterhin: „Inculpat habe viel von dem, was er vorhabe und thun wolle, gesprochen, allein wenn etwas beschafft werden sollte, keine Lust zur Arbeit gehabt." In den über das frühere Leben des Inculpaten vorhandenen Zeugenaussagen findet sich hingegen keine Spur da-

von, dass früher eine Neigung zur Trägheit bei ihm beobachtet worden sei. Kein Zeuge hat in seinem früheren Betragen etwas Auffallendes bemerkt; sein Stiefvater H.... erklärt: „er sei ganz ordentlich, und in seinem ganzen Betragen sei nichts besonders auffallend gewesen." T.... in G...k...., bei welchem K.... vor 7 bis 8 Jahren zwei Winter hindurch als Pferdeknecht diente, bezeugt: „dass er mit seiner Aufführung während seiner Dienstzeit bei ihm, in aller Rücksicht zufrieden gewesen sei." Auch in der Zeit, welche K.... nach der Genesung von seiner Gemüthskrankheit noch in der Irrenanstalt zubrachte, hat er durchaus keine Neigung zur Trägheit und Unthätigkeit an den Tag gelegt.

Die Ehefrau des Inculpaten, Magd. K...., hat dem mitunterzeichneten Professor Jessen berichtet, dass ihr Ehemann im vorigen Sommer oft sehr in sich gekehrt gewesen, dass er wenig gesprochen, Lust und Trieb zur Arbeit verloren, mit gestütztem Kopfe vor sich hingestarrt habe, oder im Bette liegen geblieben sei. In dem ersten Verhöre versicherte sie, derselbe sei in der letzten Zeit vor der Brandstiftung sehr still und menschenscheu gewesen; und in einem späteren Verhöre hat sie ausgesagt, dass er im Laufe des Sommers eine grössere Neigung zum Branntweintrinken gezeigt; „zugleich habe der Kopfschmerz, worüber er früher schon dann und wann geklagt, so wie seine Gedankenlosigkeit zugenommen, in welcher er sie oft beschuldigt, und von ihr Sachen gefordert, die er doch selbst gehabt, und verlegt habe." In demselben Verhöre erwähnt sie ferner, dass er sich öfter mit Pferdehandel abgegeben, im Laufe des Sommers zweimal ein Pferd verkauft, aber jedesmal ein schlechteres zurückgebracht, und doch Geld zugegeben habe. Auch mit G.... habe er gehandelt, dieser Handel sei aber rückgängig gemacht worden. Am Schlusse des

Verhörs bemerkt sie noch, dass Inculpat wegen Zahlung für eine Tonne Buchweizen von F.... sehr gedrängt worden sei; er habe aber damals kein Geld gehabt, und es theils durch Fahren abverdient, theils sonst in Liquidation abgemacht.

B...n, welcher gegen die Unterzeichneten den Pferdehandel des Inculpaten als einen Beweis von Verrücktheit bezeichnete, deponirt darüber in dem letzten Verhöre: „Inculpat habe ein Pferd gekauft, ein anderes verkauft, habe aber ein schlechteres bekommen, als hingegeben; so viel Comparent von dem Wirthe im Klosterkruge vernommen, sei er erst betrunken gemacht worden." Eines rückgängig gemachten Pferdehandels mit G.... erwähnt auch der Bauervogt J...., aber ohne alle Angabe der Umstände, oder der Ursachen, weshalb dieser Handel rückgängig gemacht worden. Jedenfalls scheint der Inculpat bei diesem Pferdetausch und Handel nicht die gewöhnliche Klugheit und Umsicht bewiesen zu haben; in welchem Grade dies aber der Fall gewesen, und ob daraus auf einen krankhaften Gemüthszustand zu schliessen sei, lässt sich bei der Unbestimmtheit der vorliegenden Aussagen nicht beurtheilen.

Am 10. August 1844, Morgens 7 Uhr, fuhr K.... nach einer etwa 1 bis 1½ Stunden von C.... entfernten Koppel, angeblich, um daselbst den ganzen Tag zu graben. Seine Frau war schon vorher mit einigen Nachbarsfrauen nach der Stadt zu Markt gegangen; seine Kinder begaben sich zu einer Nachbarin, und die älteste Tochter nahm den Schlüssel zum Hause mit. Bald darauf bemerkte man Feuer in dem verschlossenen Hause; die hineindringenden Personen fanden eine Masse Torf lichterloh brennend; es gelang ihnen aber, in einer guter Viertelstunde das Feuer zu löschen. Der Verdacht, dass das Feuer angelegt sei, schon durch den Umstand erweckt, dass der Torf nicht

an der Aussenseite, sondern inwendig brannte, wurde dadurch vermehrt, dass K...., wie mehrere Personen gesehen, zwei gefüllte Säcke auf seinem Wagen mitgenommen hatte. Drei oder vier Männer begaben sich daher nach seiner Koppel, wo sie ihn selbst nicht antrafen, aber seinen Wagen, und seine Pferde grasend, vorfanden. Bei weiterem Nachsuchen fanden sie in einem Heidehaufen zwei vollgestopfte Säcke versteckt, welche nach dem darüber aufgenommenen Verzeichnisse hauptsächlich Kleidungsstücke, ausserdem etwas Leinenzeug, Garn und einiges Geräthe enthielten. B...m verfügte sich darauf nach einem benachbarten Hause, um K.... aufzusuchen, welcher aus einer Bodenluke herabsah, nnd nach geschehener Aufforderung mit ihm nach der Koppel hinging. Unterweges befragt, ob er wisse, dass in seinem Hause Feuer sei, erwiederte der Inculpat: „nein, er wisse davon nichts." Nachdem er auf der Koppel angekommen war, und die an ihn gerichtete Frage, ob er mit nach C.... wolle, bejaht hatte, wurde er dazu aufgefordert, seine Pferde vor den Wagen zu spannen. Während die Anderen nun nicht auf ihn achteten, lief er plötzlich davon und gewann einen Vorsprung von etwa 3 bis 400 Schritten; sie verfolgten ihn, und fanden ihn bei dem Hause der Wittwe D.... in einem bis an das Dach hinangelegten Haufen Heide versteckt. Sch.... fasste ihn beim Kragen, worauf er sich abkehrte, und sagte, man solle ihn nicht anfassen. Als Jener erwiederte, weil er weggelaufen, solle er Arrestant sein, antwortete er: „das sei auch einerlei." Auf die Frage, warum er entsprungen, sagte er: „so viele Leute, die ständen ihm so nach, er wisse nicht, was das zu bedeuten gehabt." Ueber die mitgenommenen Säcke befragt, äusserte er: „er habe sie nach R.... zu seinem Vater bringen wollen, damit er doch etwas hinter der Hand habe, wenn sein Creditor F.... ihm viel-

leicht seine Sachen abnähme" (d. h. sich auf gerichtlichem Wege in deren Besitz setzte).

K.... wurde hierauf nach dem Hause des Bauervogts gebracht, soll dort gegessen und getrunken, und sich nach der Meinung von Sch...., L...., B...n und der Ehefrau des Bauervogts, Marg. P...., ganz vernünftig benommen, jedoch überhaupt nicht viel gesprochen haben. Letztere deponirt, dass er auf ihre Frage, warum er sich zu entfernen versucht, da er doch eben dadurch verdächtig werde, erwiedert habe: „dass ja so viele Leute gekommen wären." Sie erwähnt auch, dass er wiederholt versucht, seine Frau allein zu sprechen, und daran verhindert, ihr mehrere Papiere zugesteckt habe, welche nach der Aussage des Bauervogts in einer Police, einem Kaufbrief und mehreren Lombardzetteln bestanden.

Der Bauervogt P.... hat mit dem Inculpaten nach seiner Verhaftung nicht viel gesprochen, und bemerkt nur, dass er gesessen und den Kopf habe hängen lassen. Der Bruder des Predigers H...n, offenbar weit gebildeter, als die übrigen Zeugen, deponirt, dass Inculpat ihm nach der Verhaftung verstört und wie in Verzweiflung befindlich erschienen sei, auch deute der Versuch, zu entspringen, da er doch nicht erwarten konnte, zu entkommen, auf eine grosse Besinnungslosigkeit. Ueber seinen Gemüthszustand könne Deponent eigentlich nicht urtheilen. Er habe dem Inculpaten auf der Lohdiele gesagt, wenn er wirklich sein Haus angesteckt, müsse er bekennen, die Strafe hinnehmen und sich demnächst bessern; worauf Inculpat nicht antwortete, aber sehr betrübt aussah.

Noch an demselben Tage wurde K.... nach Schleswig in die Amtspförtnerei gebracht, und am folgenden Tage, am 11. August, zum ersten Male gerichtlich vernommen. Nachdem er erzählt, dass er gestern Morgen nach seiner Koppel gefahren sei u. s. w.,

führt er fort, „er habe sich zur Mittagszeit in einem neben der Koppel belegenen Hause schlafen gelegt. Bald darauf sei ein C...er Eingesessener zu ihm mit der Nachricht gekommen, dass er zu Hause kommen solle, es sei Feuer in seinem Hause. Er sei deshalb aufgestanden, um die Pferde zu holen und anzuspannen. Zu gleicher Zeit seien mehrere andere Personen herbeigelaufen gekommen. Dadurch sei er ängstlich geworden und weggelaufen, um sich das Leben zu nehmen, weil sein Gewissen erwacht sei. Gleich darauf habe er sich jedoch wieder besonnen, dass er sich das Leben nicht gegeben habe, und sich dasselbe auch nicht nehmen könne. Er habe sich deshalb augenblicklich versteckt, um sich, nachdem er sich etwas erholt, selbst anzugeben. Er müsse nämlich gestehen, dass er sein Haus angezündet habe." Bei diesem Geständniss brach er in Thränen aus, mit der Versicherung: „dass er es im Hause nicht habe aushalten können, weil es so voller Ungeziefer, namentlich Wanzen gewesen. Er sei seines Lebens im Hause satt und müde gewesen, und nur aus diesem Grunde habe er das Haus angezündet. Der Gedanke, das Haus anzuzünden, sei früher schon häufig bei ihm entstanden. Er habe es seiner Ehefrau mitgetheilt, mit dem Bemerken, er wisse gar nicht, was er anfangen solle, er müsse das Haus anzünden. Sie habe ihm aber jedesmal solche Pläne ausgeredet, und in ihrer Gegenwart würde er auch seinen Vorsatz gewiss nicht ausgeführt haben." Er erzählt hierauf, dass er eine brennende Kohle in seinen Torfvorrath geworfen, einige Kleidungsstücke in zwei Säcke gepackt, das Haus zugeschlossen habe und weggefahren sei, nachdem er seiner vor dem Hause befindlichen ältesten Tochter den Schlüssel gegeben. Auf Befragen wiederholt er, dass er nur dadurch zum Anlegen des Feuers veranlasst sei, weil er mit seiner Familie nie eine Nacht

ruhig im Hause habe zubringen können. Am Schlusse des Verhörs wird bemerkt, dass Inculpat sich während der Verlesung des Protokolls in der heftigsten Gemüthsbewegung befunden, und unter Vergiessung von Thränen die sichtbarsten Spuren von Reue gezeigt habe.

Die Ehefrau des Inculpaten, welche anfangs läugnete, dass er mit ihr über sein Vorhaben gesprochen, gestand auf wiederholtes Eindringen, dass er eines Tages, als F.... Geld von ihm verlangt, zu ihr gesagt habe, er könne gar kein Loch in der Seife finden, und wäre es wohl am besten, dass er das Ganze anstecke. Sie habe ihm eindringlich davon abgerathen, und er habe auch versprochen, nicht weiter daran zu denken. Sie bestätigt übrigens, dass es viele Wanzen im Hause gebe.

Der constituirte Amtspförtner Pl... berichtete dem mitunterzeichneten Physicus Klink, dass K...., als er am 10. August in die Pförtnerei gebracht worden, sehr still gewesen sei und wenig gesprochen habe; ausser einer grossen Angst habe er jedoch nichts Auffallendes an ihm wahrgenommen. Am 11. und 12. August sei er ebenfalls still und niedergeschlagen gewesen, habe jedoch mit Appetit gegessen und getrunken. Am 13. August habe er angefangen, verworren und unzusammenhängend zu sprechen, z. B. man solle einen Schuster kommen lassen, er müsse Stiefel haben; man solle die Thür öffnen, er müsse fort, um zu dreschen, hier sei kein Geld zu verdienen und dergl. Gleichzeitig habe die Esslust sehr abgenommen, und ein häufiger und flüssiger Stuhlgang sich eingestellt. An den folgenden Tagen sei der Zustand unverändert geblieben.

Am 17. August wieder vor Gericht geführt, richtete er gleich beim Hereintreten an den Hardesvogt die Frage, ob er nun seine Stiefel haben solle, denn

er könne nicht anders durchkommen, und hier sei doch nichts zu verdienen. Bei den an ihn gerichteten Fragen kam er anfangs immer wieder auf seine Stiefel zurück; nachher antwortete er gar nichts, sondern ging beständig im Zimmer auf und nieder. Es wurde daher dem Physicus der Auftrag ertheilt, den Gemüthszustand des Inculpaten zu untersuchen.

In dem am 9. September erstatteten Physicatsgutachten wird der Zustand des Inculpaten folgendermassen geschildert: K.... ist von mittlerer Statur und ziemlich kräftigem Muskelbau. Seine Physiognomie drückt unverkennbar grosse Angst aus, das Gesicht ist krampfhaft verzerrt, die Farbe desselben blassgelblich, der scheue ängstliche Blick ist beständig nach unten gerichtet; das Auge rollt unstät umher, die Pupille ist sehr erweitert und gegen Lichtreiz nur wenig empfindlich. Der Gang ist langsam und schleppend, mit vorübergeneigtem Körper und ohne Haltung. Die Hände und Finger sind in unaufhörlicher Bewegung; bald pflückt er mit der einen Hand an der andern, bald reibt er sich die Stirn, oder zupft mit den Fingern an der Hose, der Weste oder seinem Taschentuche. Der Puls ist unregelmässig und sehr veränderlich, zu einer Zeit 120 Schläge in der Minute, zu einer andern nur 78. Die Zunge ist weisslich belegt, der Appetit geringe, der Durst stark, die Sedes erfolgen 5 bis 6mal täglich. Der Schlaf soll unruhig sein. In der Regel liegt er in gekrümmter Stellung im Bette und spielt dabei mit den Fingern, lehnt den Kopf dabei an den Bettpfosten; oder er sitzt vorübergebeugt auf einer Bank, und stützt den Kopf gegen die Wand. Er spricht unaufgefordert nie zu Anderen, häufig aber mit sich selbst von landwirthschaftlichen Gegenständen, von Pferden und Kühen, von Dreschen und Pflügen u. s. w. Es ist nicht möglich, ein nur einigermassen zusammenhängendes

Gespräch mit ihm zu führen, indem er die an ihn gerichteten Fragen entweder gar nicht, oder unpassend beantwortet.

In Folge dieses Gutachtens wurde K.... am 17. September in die Irrenanstalt aufgenommen, wo er etwa 8 Tage lang in demselben Zustande beharrte: still, in sich gekehrt, unempfänglich für äussere Eindrücke, theilnahmlos und gleichgültig gegen Alles, was um ihn vorging. Gewöhnlich sass er entweder unbeweglich, oder in der oben angegebenen Weise mit den Händen und Fingern spielend, auf einem Stuhle, mit gesenktem oder gestütztem Kopfe vor sich hinstarrend. Unaufgefordert sprach er nicht; vorgelegte Fragen beantwortete er manchmal gar nicht, manchmal mit Ja oder Nein; bei dringenden Aufforderungen zum Sprechen kamen mehr oder weniger verworrene Reden und Antworten zum Vorschein. Nach Verlauf von etwa 8 Tagen trat Besserung ein, welche sehr schnell in völlige Wiederherstellung überging. Der Kranke nahm an verschiedenen Arbeiten Theil, verhielt sich dabei fleissig und thätig, und wurde in jeder Hinsicht besonnen und verständig. Vom Anfange seiner Genesung an behauptete er fortwährend, aus der ganzen Zeit seiner Krankheit nichts zu erinnern, und weder von der begangenen Brandstiftung, noch von seiner Verhaftung, seiner Detention in der Amtspförtnerei oder den abgehaltenen gerichtlichen Verhören irgend etwas zu wissen. Sogar von der vorhergegangenen Zeit, z. B. von seinem Pferdehandel, will er nicht das Mindeste behalten haben: er erinnere sich nur, dass er Buchweizen gesäet habe; was in den letzten Wochen oder Monaten vor der begangenen That vorgefallen, sei seinem Gedächtnisse ganz und gar entschwunden.

Dieselben Behauptungen hat Inculpat, nachdem er am 26. November aus der Irrenanstalt entlassen und

in die Amtspfortnerei zurückgebracht worden, sowohl in verschiedenen Verhören, als in Unterredungen mit den Unterzeichneten stets wiederholt, und alle unsere Bemühungen, die angeblich erloschenen Erinnerungen zu erwecken, sind fruchtlos geblieben. Vergebens haben wir ihm vorgestellt, dass wir einen solchen Verlust des Gedächtnisses für unglaublich hielten, dass er durch das Vorschützen desselben seine Sache nur verschlimmere, dass man gerade deshalb die Existenz eines krankhaften Gemüthszustandes vor der begangenen That bezweifeln werde; er bleibt stets dabei, dass er nicht im Stande sei, sich auf irgend ein Ereigniss aus der angegebenen Zeit zu besinnen.

Gutachten.

Von dem Königlichen Schleswigschen Obercriminalgerichte ist uns durch Eine Königliche Hardesvogtei die Frage zur Beantwortung gestellt worden: ob die Gemüthskranhheit des Inculpaten K.... darauf schliessen lasse, dass solche bereits am 10. August Statt gefunden, oder auf den Inculpaten eingewirkt habe.

Wenn wir, der Versicherung des Inculpaten gemäss, annehmen könnten, dass derselbe die Erinnerung an alles schon wochenlang vorher Geschehene gänzlich verloren habe, so würde dies allein auf eine schon früher vorhandene Gemüthskrankheit schliessen lassen. Wir können aber dieser Aussage keinen Glauben beimessen. Dass K.... von dem Zeitpunkte an, wo seine Gemüthskrankheit zum Ausbruche kam, jede Rückerinnerung verloren hat, halten wir allerdings für wahrscheinlich; wir halten es auch für möglich, dass er die näheren Umstände bei der Ausführung der That vergessen haben könne, indem das kurz vor dem Ausbruche einer Gemüthskrankheit Vorgefallene öfter dem Gedächtnisse ganz entschwindet; wenn er aber gar

nichts von Demjenigen erinnern will, was Wochen und Monate lang vorher sich ereignete: so müssen wir die Wahrheit dieser Behauptung sehr bezweifeln. Viel wahrscheinlicher ist es uns, dass er diesen gänzlichen Mangel an Rückerinnerung vorschützt, um allen weiteren Nachforschungen über die That und ihre Motive zu entgehen und desto sicherer die frühere Existenz einer Gemüthskrankheit darzuthun. Auf der andern Seite ist aber die Voraussetzung, dass der Inculpat sich in dieser Hinsicht einer Unwahrheit schuldig mache, kein Beweis gegen das frühere Vorhandensein eines krankhaften Gemüthszustandes. Auch wenn ein solcher Statt gefunden, kann er sehr wohl alles Vorgefallene erinnern, und diese Erinnerung verläugnen. Eine Gemüthskrankheit (namentlich Melancholie) kann existiren und einen hohen Grad erreichen, ohne die Besonnenheit und das Selbstbewusstsein aufzuheben, bei scheinbar freier Verstandesthätigkeit und überlegtem, anscheinend freiem und verständigem Handeln. Wir können diesem Umstande keinen Einfluss auf unsere Beurtheilung des früheren Gemüthszustandes gestatten, sondern müssen ihn ganz auf sich beruhen und dahin gestellt sein lassen.

In allen Fällen, wo bei einem begangenen Verbrechen der Gemüthszustand des Thäters zweifelhaft erscheint, ist es wichtig und nothwendig, die Motive der That einer näheren Prüfung zu unterwerfen; weil die Existenz eines krankhaften Gemüthszustandes um so wahrscheinlicher wird, je weniger sich hinreichende egoistische Motive nachweisen lassen, je weniger irgend ein Vortheil, oder die Befriedigung einer Leidenschaft aus der verübten That erwachsen konnte. Erwägen wir nun die Umstände und Verhältnisse, in welchen der Inculpat sich während seines Aufenthalts in C.... befand: so müssen wir der in dem Schreiben Einer Königlichen Hardesvogtei ausgesprochenen An-

sicht beitreten, dass zwar keine Aussicht auf reichlichen Gewinn die That veranlassen, wohl aber die augenblickliche Verlegenheit dadurch beseitiget, und eine Verbesserung seiner Lage herbeigeführt werden konnte.

K.... hat seine Landstelle vielleicht (wie namentlich der Bauervogt P.... äussert) zu theuer gekauft; sein ganzes Vermögen bestand bei seinem Abzuge von R.... in reichlich 100 Rthlr. Cour., und er musste beim Antritte seines neuen Besitzes 100 Rthlr. Cour. baar auszahlen; zur Fortsetzung seines Betriebes wird ihm also wenig oder gar nichts übrig geblieben sein. Er wurde von F.... wegen Bezahlung einer Tonne Buchweizen gedrängt, ohne sie leisten zu können; er musste seine Uhr und andere Sachen im Lombard versetzen, um einen Pferdehandel zu schliessen und sein Mobiliar in der Brandkasse versichern zu können. Er hat überdies allem Anschein nach seine Wirthschaft verkehrt und nachlässig betrieben, und hatte daher wohl um so weniger Aussicht, seine Verbindlichkeiten zu erfüllen, so dass er sich wahrscheinlich ausser Stande sah, zum nächsten Zahlungstermine, welcher zu Martini 1844 bevorstand, die erforderliche Summe von 50 Rthlr. Cour. herbeizuschaffen. Unter solchen Umständen konnte er wohl auf den Gedanken kommen, sich durch Anzünden seines Hauses aus der Noth zu helfen. Er konnte darauf rechnen, dass ihm nachher die in den Brandkassen versicherten Summen von 600 Rthlr. Cour. (225 Rthlr. Cour. für das Gebäude, 375 Rthlr. für das Mobiliar) ausgezahlt und ein Aufschub der von ihm zu leistenden Zahlungen bewilliget werden würde. Eine Königliche Hardesvogtei scheint uns daher mit Recht vorauszusetzen, dass er mit Klugheit und gehöriger Benutzung der Umstände sehr wohl den erlittenen Brandschaden hätte für sich gewinnbringend machen können.

Wenn uns aber in den vorhandenen Umständen auf der einen Seite hinreichende egoistische Motive zur Verübung der Brandstiftung vorzuliegen scheinen, so ist auf der andern Seite auch nicht zu verkennen, dass dieselben Umstände ebenfalls hinreichende Motive zur Erzeugung einer Gemüthskrankheit enthalten. Noth und Sorgen, Verzweiflung an dem eigenen Fortkommen gehören zu den häufigsten Ursachen derselben, und rufen sie sehr leicht hervor, wo irgend eine Anlage dazu vorhanden ist. Eben so gewiss ist es, dass ein krankhafter (deprimirter, melancholischer) Gemüthszustand den damit Behafteten dahin bringt, sich seine Lage ganz anders und viel schlimmer vorzustellen, als sie ist; sie treibt den Menschen ohne hinreichenden Grund zur Verzweiflung und zu verzweifelten Handlungen. Auch K....'s Lage war nicht von der Art, dass er zu verzweifeln Ursache gehabt hätte; bei vernünftigem Verhalten, Muth und Thätigkeit hätte er sich wohl aus aller Verlegenheit helfen können, ohne zu einem Verbrechen seine Zuflucht zu nehmen. Deshalb ist es durchaus nicht unwahrscheinlich, dass ein durch seine drückende Lage veranlasster oder gesteigerter krankhafter Gemüthszustand ihn zur Verzweiflung gebracht, und zu einer verzweiflungsvollen That getrieben haben kann, welche er in gesundem Gemüthszustande nicht begangen hätte. Es resultirt hieraus, dass aus den vorhandenen Umständen und den vorliegenden Motiven sich nicht mit Sicherheit auf den bei dem Thäter vorhandenen Gemüthszustand schliessen lässt, weshalb wir auch diesen Punkt bei dem zu erstattenden Gutachten nicht weiter berücksichtigen können.

Die Art und Weise, wie die That verübt wurde und das Verhalten des Inculpaten nach derselben, geben zwar ebenfalls keinen sicheren Beweis weder gegen, noch für die frühere Existenz einer Gemüths-

krankheit; jedoch ist Manches darin enthalten, was auf ein Vorhandensein derselben hinzudeuten scheint. Zuerst ist es uns aufgefallen, dass K...., nachdem er eine brennende Kohle in seinen Torfvorrath geworfen, zwei mit Kleidungsstücken und anderen Sachen angefüllte Säcke auf seinen Wagen geladen hat, und, ohne sie zu verstecken, damit zu einer Tageszeit weggefahren ist, wo er anderen Personen zu begegnen erwarten musste. Bei einiger Ueberlegung hätte er sich sagen müssen, dass diese vollen Säcke jedem Begegnenden auffallen, und beim Ausbruche des Feuers (wie es denn auch nachher geschah) sogleich den Verdacht der Brandstiftung auf ihn werfen würden. Wie eicht wäre es dagegen gewesen, diese Sachen, die ohnehin keinen mit der Gefahr der Entdeckung in irgend einem Verhältnisse stehenden Werth hatten, auf eine andere Weise fortzuschaffen. Uns scheint sich jedenfalls ein grosser Mangel an Besonnenheit und Umsicht darin auszusprechen, und wir können kaum glauben, dass ein völlig besonnener, seines Verstandes mächtiger und mit freier Ueberlegung handelnder Brandstifter sich auf eine so unbesonnene und einfältige Weise gleichsam selbst als Thäter bezeichnen werde; wenn er nicht überhaupt von Natur sehr einfältig ist, was bei K.... keineswegs der Fall zu sein scheint.

Ferner ist uns aufgefallen, dass K...., nachdem er in dem Hause des M.... gefunden, und von dem in seinem Hause ausgebrochenen Feuer benachrichtiget worden war, nicht von selbst dahin ging, sondern erst dazu aufgefordert werden musste, ob er mit nach C.... wolle. Wäre er damals einigermassen besonnen gewesen, so würde er sich doch wenigstens bemüht haben, keinen Verdacht auf sich selbst zu lenken; er würde gethan haben, was Jeder thut, der die Nachricht von einem in seinem Hause ausgebrochenen

Feuer erhält: er wäre schleunigst dahin geeilt, und würde entweder gar nicht erst nach seiner Koppel mitgegangen sein, oder sogleich und rasch seine Pferde vorgespannt haben; ja er hätte wahrscheinlich eine übertriebene Hast und Eile dabei affectirt, um den Verdacht von sich abzuwenden. Damals, als B...m ihm zuerst jene Nachricht mittheilte, wusste er noch nicht, dass man die von ihm mitgenommenen und versteckten Säcke bereits aufgefunden; die im Voraus erwartete Nachricht von dem ausgebrochenen Feuer konnte ihn nicht besonders afficiren, und wir müssen gestehen, dass wir uns ein solches Benehmen, wenn wir ihn vor der That für ganz besonnen und verständig halten wollen, nicht zu erklären vermögen.

Ein Anderes ist es von dem Augenblicke an, wo er auf seiner Koppel ankam, die aufgefundenen Säcke und sich dadurch verrathen sah. Diese Entdeckung konnte allerdings auch ohne einen vorhergehenden krankhaften Gemüthszustand eine bedeutende Gemüthserschütterung, grosse Angst, selbst eine momentane Verwirrung der Gedanken hervorbringen, so dass der nutzlose Versuch zu entlaufen und sich zu verstecken, dadurch vollkommen erklärlich wird. Dass K.... diesen Versuch mit Absicht und Ueberlegung gemacht haben sollte, ist nicht denkbar, das geringste Nachdenken hätte ihm denselben als nutzlos und ihn selbst verdächtigend erscheinen lassen müssen. Durch innere Angst und verworrene Ideen, also durch einen Zustand von Gemüthskrankheit, muss er dazu getrieben worden sein, und man hat keinen Grund, die Wahrheit seiner Aussage zu bezweifeln, dass er durch die Gegenwart so vieler Leute erschreckt worden sei, dass er nicht gewusst habe, was das bedeuten solle, dass sein Gewissen erwacht sei, dass er zuerst daran gedacht habe, sich das Leben zu nehmen, nachher aber sich versteckt habe, um sich selbst als Brand-

stifter anzugeben. Eine deutliche und bestimmte Absicht hat er bei seinem Entlaufen gewiss nicht gehabt, und höchst wahrscheinlich haben dabei verschiedene verworrene Gedanken sein Bewusstsein durchkreuzt.

Verfolgen wir sein Benehmen weiter, so finden wir in den Acten, dass fast alle Zeugen nachher nichts Ungewöhnliches und Auffallendes an ihm bemerkt haben; er hat im Hause des Bauervogts gegessen und getrunken, zwar wenig gesprochen, aber einzelne Fragen verständig beantwortet, und ist ihnen ganz vernünftig vorgekommen. Nur der Bruder des Predigers, H...n versichert, dass Inculpat ihm nach seiner Verhaftung *„verstört und wie in Verzweiflung befindlich"* erschienen sei. Die Richtigkeit dieser Beobachtung lässt sich nach dem Vorhergegangenen nicht bezweifeln und wenn Keiner der übrigen Zeugen etwas davon bemerkt hat, so kann dies nur als Beweis dienen, wie wenig man auf alle negativen Zeugnisse in Beziehung auf die Existenz eines krankhaften Gemüthszustandes rechnen kann.

Im Gefängnisse hat K.... ebenfalls eine grosse Angst verrathen, und ist an demselben, so wie in den folgenden Tagen sehr still und niedergeschlagen gewesen. In dem ersten, am folgenden Tage, den 11. August, angestellten Verhöre befand er sich in der heftigsten Gemüthsbewegung, gestand seine That unter den sichtbarsten Spuren von Reue, und versicherte dabei, „dass er es in dem Hause nicht habe aushalten können, weil es so voller Wanzen und Ungeziefer gewesen. Er sei seines Lebens im Hause satt und müde gewesen, und nur aus diesem Grunde habe er das Haus angezündet." Dass diese Versicherung keinen Glauben finden werde, dass man nicht sein Haus anzünde, um sich von Wanzen zu befreien, konnte er sich bei einiger Ueberlegung selbst sagen; ein besonnener, seines Verstandes mächtiger Verbrecher dürfte

schwerlich in dem Augenblicke, wo er in heftiger Gemüthsbewegung, von Reue und Gewissensbissen durchdrungen, seine That gesteht, einen so unhaltbaren und nichtigen Entschuldigungsgrund hinzufügen. Gemüthskranke hingegen sind wegen Entschuldigungsgründen zur Beschönigung ihrer Handlungen nie in Verlegenheit; sie sind fast immer geneigt, die wahren Motive derselben zu verbergen, sich und Andere darüber zu täuschen, und sie tragen kein Bedenken, die unwahrsten und nichtigsten Gründe anzuführen, weil sie ihnen selbst wahr und genügend erscheinen.

Am 13. August trat bei dem Inculpaten eine völlige Verwirrtheit der Gedanken ein, und von diesem Tage an bis zu seiner Wiederherstellung erschien er durchaus besinnungslos. Sich selbst überlassen, starrte er in der Regel vor sich hin, ohne mit Anderen zu sprechen, oder sich um irgend etwas zu bekümmern; zum Sprechen aufgefordert, gab er nur einsilbige oder ganz verworrene und widersinnige Antworten.

Wir sehen also, dass eine gleich nach der That zum Vorschein gekommene bedeutende Störung des Gemüths ununterbrochen fortdauerte, bis am 13. August die völlige Geistesverwirrtheit zum Ausbruch kam. Wir gelangen dadurch zu der Gewissheit, dass K.... an demselben Tage, an welchem er sein Haus anzündete, gemüthskrank war; allein wenngleich die frühere Existenz eines krankhaften Gemüthszustandes hiernach wahrscheinlich wird, so ist doch aus der That selbst, so wie aus den begleitenden und nachfolgenden Umständen, so weit sie bekannt geworden sind, nicht mit Sicherheit zu ermitteln, ob ein solcher krankhafter Zustand sie veranlasste und herbeiführte. Es ist möglich, dass K.... nur durch Noth und Verlegenheit zu dem Entschlusse bewogen wurde, sich durch Anzünden seines Hauses zu helfen, dass dieser Entschluss, die darauf folgenden inneren Kämpfe und

Gemüthsbewegungen eine Gemüthskrankheit vorbereiteten, dass die verübte That selbst, die gleich darauf folgende Entdeckung und Verhaftung ihren Ausbruch und ihre Steigerung bis zu völliger Geistesverwirrtheit bewirkten. Eben so wohl können aber, wie wir bereits erwähnten, die Noth und Verlegenheit, in welcher der Inculpat sich befand, zunächst und unmittelbar eine Gemüthskrankheit hervorgebracht haben, welche ihn zu dem Entschlusse und zur Verübung der That antrieb und nöthigte.

Die bestimmte Entscheidung dieser Frage hängt augenscheinlich davon ab, ob bei dem Inculpaten schon vor der That deutliche Zeichen von Gemüthskrankheit zum Vorschein gekommen sind, oder nicht? Es ist aber derjenigen Krankheitsform, wovon hier allein die Rede sein kann, der Melancholie, eigenthümlich, dass der damit Behaftete sie selten zur Schau trägt, sie manchmal sogar vor seinen nächsten Angehörigen, in der Regel vor anderen und fremden Personen zu verbergen und zu verstecken sucht, so dass der Kranke bei einem bedeutenden Grade von Gemüthskrankheit Anderen ganz gesund, von Geistes- oder Gemüthskrankheit vollkommen frei erscheinen kann. Dies kann um so eher geschehen, da die Melancholie oft ohne alle Verwirrung des Verstandes existirt, und ein scheinbar ungestörtes, vernünftiges, folgerichtiges Denken, Urtheilen und Handeln dabei Statt findet. Die Melancholie ist überhaupt ihrem Wesen nach keine Krankheit des Verstandes oder der Intelligenz, sondern eine Störung des Gemüthes, eine krankhafte Veränderung der Gefühle, welche auch bei an und für sich gesunder Intelligenz den ganzen Menschen beherrscht, ihm seine eigenen Zustände und Verhältnisse in einem verkehrten, getrübten Lichte erblicken lässt, ihm gewisse, den düsteren Gefühlen entsprechende Gedanken unaufhörlich aufdringt, und ihn zu verkehr-

ten, verderblichen, verbrecherischen Entschlüssen und Handlungen mit unwiderstehlicher Gewalt selbst dann fortreissen kann, wenn er das Thörichte, Verkehrte, Verbrecherische derselben selbst einzusehen und anzuerkennen im Stande ist. Solche Krankheitszustände existiren, wie man namentlich bei den in eine Irrenanstalt gebrachten Kranken oft zu erfahren Gelegenheit hat, nicht selten Jahre lang, ohne dass die nächsten Umgebungen des Kranken sie bemerken, oder für eine Gemüthskrankheit halten. Erst wenn bei fortdauernder und sich steigernder Krankheit auch der Verstand krankhaft afficirt wird, wenn fixe Ideen, verworrene Reden, widersinnige Handlungen zum Vorschein kommen, erkennen sie nicht nur die gegenwärtige Krankheit, sondern gelangen nun auch zu der Einsicht, dass das, was ihnen zuvor nur als Laune oder Eigenheit erschien, Folge und Aeusserung einer schon längst bestehenden Gemüthskrankheit gewesen sei.

Wir halten uns um so mehr für verpflichtet, an diese, unter den Sachkundigen allgemein bekannten, von Irrenärzten oft genug ausgesprochenen und hervorgehobenen Thatsachen zu erinnern, da wir nicht wissen, in wie fern Eine Königliche Hardesvogtei ihrer eigenen, in dem Schreiben vom 14 Februar mitgetheilten Beobachtung ein Gewicht beizulegen geneigt sei, wonach an K...., welcher vor der Brandstiftung mehrfach in der Hardesvogtei gewesen, derzeit niemals eine Spur von Geistesabwesenheit, oder nur von einem ungewöhnlichen Betragen bemerkt worden ist. Einen solchen Krankheitszustand, wie den hier in Frage stehenden, wird man bei einzelnen, zufälligen Unterredungen selten wahrnehmen; in der Regel können nur genauere Bekannte und Angehörige ihn bemerken, und auch diesen bleibt er oft lange verborgen. Die Eingesessenen in C...., welche in dieser

2) Nach den Aussagen von zwei, unseres Wissens unverdächtigen Zeugen, seines Stiefvaters K.... und des B...., ist K.... schon in der letzten Zeit seines Aufenthalts in R...., und nachdem er die Landstelle in C.... gekauft hatte, „*wunderlich*" gewesen. Ersterer fügt hinzu: „*dass er namentlich eine gewisse Unruhe und ein unstetiges Wesen gezeigt habe, was früher nicht der Fall gewesen*", und B.... versichert, „*dass er viel dwatsches Zeug geschnackt habe.*" Wo solche Zeugnisse bei einem zweifelhaften Gemüthszustande vorliegen, lässt sich die Voraussetzung einer Gemüthskrankheit nicht zurückweisen, und wir müssen gestehen, dass diese Zeugnisse, in sofern ihre Wahrheit keinem begründeten Zweifel unterliegt, allein hinreichen würden, uns in dem vorliegeneen Falle die Existenz eines krankhaften Gemüthszustandes vor der That als höchst wahrscheinlich erscheinen zu lassen.

3) Der Inculpat hat, wie es scheint, von dem Augenblicke an, wo er seinen Besitz in C.... antrat, nicht nur seine Wirthschaft verkehrt betrieben (was vielleicht nur aus Unkunde geschehen sein kann), sondern er ist zugleich gegen sonstige Gewohnheit anscheinend träge und faul gewesen. Eine Königliche Hardesvogtei äussert freilich in dem Schreiben vom 13. Februar, er sei den C....er Bauern wohl nur deshalb als ein träger und wenig betriebsamer Landwirth erschienen, weil er nur an Tagelöhnerarbeit gewöhnt, und zur eigentlichen Bauernarbeit nicht geschickt gewesen sei. Dieser Ansicht können wir aber durchaus nicht beistimmen. Wenn ein Tagelöhner einen eigenen Landbesitz erwirbt, so kann er wohl, weil er nur Tagelöhnerarbeit kennt, seine Landwirthschaft verkehrt betrieben; war er aber vorher ein fleissiger Tagelöhner, so ist gar nicht einzusehen, warum er träge und faul werden sollte, sobald er für sich selbst

arbeitet, da der eigene Besitz ihn vielmehr zu grösserem Fleiss und anhaltenderer Thätigkeit anspornen müsste. Br... versichert z. B. „Inculpat habe in seinem Moore nicht mehr beschafft, als was ein Junge thun könne," und diese Arbeiten im Moore gehören doch nur zu den gewöhnlichen Tagelöhnerarbeiten, wobei der Besitzer selbst gewiss in der Regel mehr beschaffen wird, als ein Tagelöhner. Abneigung gegen jede Beschäftigung, Unlust zur Arbeit, Neigung zur Trägheit und Unthätigkeit gehören dagegen zu den gewöhnlichsten und allgemeinsten Zeichen der Melancholie, und scheinen auch in dem vorliegenden Falle die Wahrscheinlichkeit ihrer Gegenwart bei dem Inculpaten zu bestätigen.

4) Wenn gleich die vernommenen Zeugen an dem Inculpaten durchgehends keine Geistes- oder Gemüthskrankheit wahrgenommen haben, so ist ihnen doch sein ganzes Benehmen, sein Thun und Treiben mehr oder weniger auffallend gewesen, und in mancher Hinsicht, namentlich bei dem Pferdehandel, hat er einen ungewöhnlichen Mangel an Umsicht und Klugheit bewiesen, obgleich es ihm von Natur keineswegs daran zu fehlen scheint. Insbesondere muss es auffallen, dass er, obgleich er wahrscheinlich nicht viel von der Landwirthschaft verstand, seine Wirthschaft verkehrt und nachlässig betrieb, doch allem Anschein nach Alles besser zu verstehen und zu machen glaubte, wie Andere. Er hat dies gegen mehrere Zeugen ausdrücklich geäussert, unter Anderm gegen Br...: „dass die C....er etwas ganz Anderes aus ihrem Lande machen könnten, wenn sie auf seinen Rath hören wollten." Solche Aeusserungen von einem Manne, welcher erst eben in einer ihm fremden Gegend sich niedergelassen und kaum angefangen hat, die Landwirthschaft selbstständig zu betreiben, streifen nahe an Verrücktheit, und könnten wohl auf eine gestörte Ver-

standesthätigkeit hindeuten. Vielleicht sind sie aber nicht so ernsthaft gemeint, und von K.... nur vorgebracht worden, um einen Tadel seiner Wirthschaft dadurch abzuweisen, so dass wir keinen besonderen Werth darauf legen zu dürfen glauben.

5) Endlich halten wir es nach dem Inhalte der Acten für gewiss, dass K.... gleich nach verübter That, für höchst wahrscheinlich, dass er schon zur Zeit der That gemüthskrank gewesen sei. Wenn es nun auch anderweitig gar nicht zu ermitteln wäre, ob schon vorher ein krankhafter Gemüthszustand existirt habe, so müssen wir dies doch schon deshalb als das Wahrscheinlichere betrachten, weil Gemüthskrankheiten überhaupt selten plötzlich entstehen, in den meisten Fällen sich allmählig ausbilden und lange vorbereitet werden. Diese Wahrscheinlichkeit wird durch die oben angeführten Umstände bestätiget, wenn auch nicht zu völliger Gewissheit erhoben. War aber ein krankhafter Gemüthszustand schon früher vorhanden, so konnte er nicht ohne Einfluss auf den Entschluss und die Ausführung der That bleiben, und muss diese vielmehr als eine Wirkung und Folge desselben angesehen werden.

Wir sind also nach sorgfältiger und gewissenhafter Prüfung der Acten, sowie aller uns sonst bekannt gewordenen Umstände, der Meinung, dass K.... schon vorher, ehe er seinen Besitz antrat, in einem krankhaften Gemüthszustande sich befunden habe. Wir halten es für wahrscheinlich, dass gleich nach geschlossenem Handel begründete Bedenklichkeiten wegen seines künftigen Fortkommens entstanden sind, indem er allem Anscheine nach zu theuer gekauft hatte, und ihm das erforderliche Betriebskapital fehlte. Die verkehrte und nachlässige Wirthschaft musste grössere Verlegenheiten nach sich ziehen, und dadurch den schon vorhandenen Missmuth steigern, bis er end-

lich den Entschluss zum Anzünden seines Hauses hervorrief und die Ausführung dieses Vorsatzes herbeiführte. Ohne Zweifel hat die That selbst, der vorhergegangene innere Zwiespalt, die nachfolgende Entdeckung und die Verhaftung des Inculpaten wesentlich dazu beigetragen, den Uebergang des früheren Missmuthes in die später ausgebrochene allgemeine Verwirrtheit des Verstandes zu bewirken.

In Ermangelung genügender und zuverlässiger Nachrichten über das frühere Verhalten des Inculpaten können wir diese Ansicht nur als unsere subjective Meinung aussprechen, nicht als absolute Gewissheit behaupten. Uns scheint aber dadurch der ganze Inhalt der Acten, die That selbst mit ihren Folgen, das Benehmen des Inculpaten vor und nach derselben, auf eine durchaus natürliche und ungezwungene Weise erklärt zu werden, während bei Voraussetzung einer vor der That ungestörten Gesundheit Manches unerklärlich und unbegreiflich bleibt. Jedenfalls müssen wir, in Erwägung:

1) dass bei dem Inculpaten eine erbliche Disposition zur Gemüthskrankheit vorhanden war,
2) dass er nach den Aussagen glaubwürdiger Zeugen schon vor seiner Uebersiedelung nach C.... sich in einem krankhaften Gemüthszustande befand,
3) dass eine entschiedene Gemüthskrankheit unmittelbar nach der That zum Ausbruche kam,

unser schliesliches Gutachten dahin stellen:

„dass K.... wahrscheinlich schon vor der von ihm verübten Brandstiftung sich in einem krankhaften Gemüthszustande befand, welcher auf den Entschluss zu dieser That und ihre Ausführung nicht ohne Einfluss geblieben sein kann, und dieselbe vielleicht allein oder hauptsächlich veranlasst und herbeigeführt haben wird."

Indem wir durch Erstattung dieses Gutachtens den durch Eine Königliche Hardesvogtei uns mitgetheilten Auftrag des Königlichen Schleswigschen Obercriminalgerichtes erfüllen, ermangeln wir nicht, die uns zugestellten Actenstücke zugleich hierneben zu remittiren.

Schleswig, den 20. März 1845.

Literatur.

Psychopathia sexualis, auctore *Henrico Kaan*, medico ruthenico et doctore medicinae vindobonensi etc. Lipsiae, apud Leopoldum Voss. 1844. VIII u. 124 S.

So bereitwillig ich der freundlichen Einladung der Redaction, vorliegendes Schriftchen anzuzeigen, entgegengekommen bin, so ungern komme ich derselben nach. Ich versprach mir, vom Titel desselben ausgehend, eine an Belehrung und Anregung reiche Lectüre, und muss nun leider, nachdem ich es mit vieler Ueberwindung durchgelesen habe, gestehen, dass ich ganz und gar nicht befriediget worden bin. Durch Tadel wehe thun, möchte ich nicht, und loben, kann ich nicht: so muss ich denn den Leser bitten, aus nachstehenden Anzeigen des Inhalts, aus Zusammenstellungen und Uebersetzungen zum grössern Theil sich selbst sein Urtheil zu bilden.

Zunächst schreiben wir für die Uebersicht den Index ab:

Die Logik in dieser Eintheilung, namentlich des zweiten Theiles, wird Jeder selbst finden.

In der *Vorrede* giebt der Hr. Vf. neben den Entschuldigungsgründen, dass er überhaupt dieses Schriftchen geschrieben habe, den Grund an, weswegen er sich der lateinischen Sprache bedient habe, und weswegen er lieber *„in usum eruditorum"* und *„magis collegis in arte medica, quam vulgo"* schreiben wollte. Für diesen Fall hätte wohl der ganze erste Theil, der durchaus nichts Besonderes, als etwa die Darstellung des Linné'schen Pflanzensystems und der Eintheilung der niedersten Thierklassen nach Eichwald in einigen Tabellen enthält, bis zur Beantwortung der Frage: was ist *psychopathica sexualis*, wegbleiben können. Wenn aber der Hr. Vf. bei Abhandlung der Radikalcur und Anpreisung des kalten Wassers angiebt, dass er sich auf die einzelnen Indicationen und Anwendungsweisen des letztern nicht einlasse, weil dieses durchaus Sache des Arztes sei, und damit nicht Jemand zu seinem eigenen Schaden sich selbst behandeln wolle, so scheint er doch sein Schriftchen auch für Nichtärzte bestimmt zu haben.

Was der Hr. Vf. unter *„psychopathia sexualis"* versteht, zeigt die hier folgende Uebersetzung an.

„Wie aber ist es möglich, dass Leute von Bildung und Gelehrsamkeit einem Laster verfallen, dessen Schändlichkeit selbst die wilden Völker anerkennen, das die Vernunft verbietet und die Gesetze verurtheilen und strenge bestrafen? Der Grund hiervon kann nicht in äussern Umständen liegen, denn dieses

Laster kommt unter allen Völkern, in den verschiedensten Gegenden, in jedem Lebensalter, seit den ältesten Zeiten bis auf die heutige, unter den verschiedensten Lebensarten vor, und nur wenige Menschen dürften gefunden werden, welche gänzlich frei von diesem Uebel sind. Der Grund hievon — also nicht ausser uns, sondern in uns gelegen — ist die krankhafte Phantasie, welche allzufrüh das Verlangen nach Befriedigung des Geschlechtstriebes schafft und Mittel und Wege hiezu aufsucht. Ist aber einmal der Geschlechtstrieb auf eine andere als die naturgemässe Weise befriedigt worden, so gewöhnt sich die Natur an diese, deren Wiederholung in Folge der Reizungen einer geilen Phantasie dann zur vollen Gewohnheit wird Diese lasterhafte Gewohnheit übt eine ausserordentliche Gewalt über den Menschen, und der stärkste Wille so wenig als die Vernunft vermögen den Menschen frei zu machen. Die Phantasie ist es also, welche zu *allen* Verirrungen des Geschlechtstriebes den Weg bahnt, auf welchem derselbe den Naturgesetzen zuwider befriedigt wird; alle Arten hievon (im vorherigen Capitel zählt er auf: *onania*, *puerorum amor* (*παιδεραστία*), *amor lesbicus*, *violatio cadaverum*, *concubitus cum animalibus*, *expletio libidinis cum statuis*) sind daher nur verschiedene Formen einer und derselben Sache und gehen in einander über. Diejenigen, welche als Knaben Onanie getrieben haben, fallen sehr leicht in eine andere Verirrung des Geschlechtstriebes, wenn sie auch im vorgerückten Alter von jener ablassen, und bei rohen Völkern kommt die eine mit der andern gemeinschaftlich vor. Bei allen Verirrungen des Geschlechtstriebes überwiegt demnach die krankhaft erregte Phantasie, welche den Geist verdunkelt.

Es scheint mir nicht ungereimt oder irrig zu sein, wenn ich alle diese Affectionen als Phantasie-Krankheit auffasse, welche aus dem Geschlechtssystem hervorgeht und auf dasselbe zurückstrahlt, oder mit einem Worte, wenn ich alle diese Affectionen unter dem allgemeinen Namen *psychopathia sexualis* im weitesten Sinne zusammenfasse. Dieselbe im engern Sinn und bei erwachsenen Personen, deren Geschlechtsleben normal ist, stellt sich als eine freiwillige und eben mit Hülfe des Geschlechtssystems hervorgerufene Reizung der Phantasie dar, und es giebt in der That unzählige Reizungsmittel, welche idiosyncratisch die Phantasie entflammen, den Geschlechtstrieb aufregen und den *coitus* ersetzen. Diese Krankheit ist jene Affection, welche von Andern mit Unrecht geistige Onanie genannt wird. Ich habe darüber meh-

rere Erfahrungen gesammelt, und werde anderswo weitläufiger hievon handeln.

In Anbetracht, dass die Onanie öfter vorkommt und der Beobachtung eines Jeden zugänglich ist, habe ich dieselbe in diesem Werkchen speciell als die häufigste und am meisten verbreitete Art der *psychop. sexual.* abgehandelt; was aber von der Selbstbefleckung gesagt worden, gilt auch von den übrigen Verirrungen des Geschlechtstriebes vermöge des Verhältnisses jeder Art zu ihrem Geschlecht.

Es folgt nun die Onanie als eine Art der *psychop. sexual.*, ein Theil für das Ganze, deren Ursache, Diagnose, Einwirkung auf den menschlichen Organismus, Prognose und Therapie, welchen ich die Folgekrankheiten beigefügt habe."

Also (im zweiten Theile) *eine Abhandlung über die Onanie statt über die psychopathia sexualis!* Die *Actiologie* ist sehr allgemein gehalten und ihr ein Capitel *„de occasionibus, quibus hoc malum exercetur"* angehängt, in welchem weniger als Bekanntes steht.

In der *„descriptio pathologica"* (in welcher auch nebenbei der *coitus* als *unio dynamico-electrica polorum diversorum* bezeichnet wird) werden die Einwirkungen auf den Organismus und zwar auf die Geschlechtstheile, auf das Gehirn und Nervensystem, und auf die Organe der Assimilation, Circulation und Respiration aufgeführt. In der *Diagnose* hat er viele unsichere Zeichen, und in der *Prognose* die allgemeinen Bestimmungs-Momente (und keine besonderen) angegeben. Die *Therapie* hat er ausführlicher behandelt. Für die psychische Behandlung verlangt er Zerstreuung und Beschäftigung des Geistes und empfiehlt dafür namentlich die ernste Musik; für die physische giebt er die allgemeinen Regeln an, und theilt sie in die diätetische und therapeutische. Er führt einige Zeichen auf, wann das Spazierengehen zu verbieten oder zu beschränken sei, empfiehlt weniger die Gymnastik als das Schwimmen, findet passive Bewegungen und Reiten bedenklich, giebt Vorsichtsmaasregeln für den Schlaf (die Enurese sei oft Zeichen der *psy-*

chop. sexual.) — sonst nichts Besonderes. Eine Exclamation über die Menge der unsichern Arzneimittel muss das Papier füllen....

Seine Ansichten über die Wirkungen verschiedener Arzneimittel (nicht sowohl seine Erfahrungen, deren er wenige zu haben scheint) giebt er nach einer umständlicheren Erörterung in 11 Sätzen: 1) der Campher ist allein in Zuständen, die von einer torpiden Schwäche des Geschlechtssystems entstehen, zuträglich; 2) das Opium ist mehr schädlich als nützlich; 3) das Neumann'sche Compressorium verdient nur eine Anwendung, wenn die Pollutionen von einer Veränderung der Prostata herrühren; 4) die China ist mehr im Saamenfluss von übermässigem Coitus und im 2ten und 3ten Stadium der Psychop. sexual. zuträglich, mehr bei Erwachsenen als bei Kindern; 5) das kalte Wasser behauptet auch nach den Empfehlungen von Neumann und Schönlein einen sehr hohen Rang; 6) in den Folgekrankheiten sind mehr kalte Eisenwasser als Thermen angezeigt, und 7) mehr zum äussern als innern Gebrauch, aber immer in Verbindung mit auflösenden Wassern (Kreuzbrunnen); 8) die eisenhaltigen Wasser insbesondere bei unvollkommenen Lähmungen; 9) bei vollkommenen sagt die Eisenfeile unter der Form örtlicher Bäder mehr zu; 10) besonders zuträglich ist die Douche mit kalten Eisenwassern. 11) bei der männlichen Impotenz leisten vielleicht Luftbäder Nutzen. — Nun theilt der Hr. Vf. die Therapie in eine prophylactische (psychische, welche die Auf- und Vorsicht auf drittehalb Seiten abhandelt, und diätetische), radicale und palliative. Für die Radicalcur empfiehlt er das kalte Wasser in einem langen Excurse (S. 90—99.) und unter Anderem mit den Worten: es kann kein Arzneimittel gefunden werden, welches dasselbe in dieser Krankheit ersetzen könnte.

Auf die Gebrauchsweisen desselben ist er (aus schon oben angegebenem Grunde) nicht eingegangen. Er zeigt sich hier als ebenso grosser Freund der Hydrotherapie, wie später als Feind der Homöopathie. — In Beziehung auf die secundären Krankheiten giebt er an, dass die *tabes dorsalis* selten die Psychop. sexual. zur Ursache habe; beim Alter nichts besonderes; über das Temperament ein unnöthiger Excurs. Ueber die Geisteskrankheiten ist Alles sehr unreif und höchst unklar, so dass wir die Leser nur mit einem kleinen Beispiel in der Ursprache beschweren können: S. 111. „*vesania sive adfectio, ubi primariae vires cogitandi normales, ast intelligendi morbosae sunt, sive interna legislatio cogitationis ad eas non rite adplicari potest, praevalet in cholerico et melancholico: nam in priore jam ab natura utraque facultas magis exculta; in melancholico facultas intelligendi majore vi et energia praedita, hinc difficilius alienatio mentis se excolit, sed si evolvit, erit gravior, constantior, difficiliorque sanatu.*" In Beziehung auf das Geschlecht kommt nichts, das einer besondern Erwähnung werth wäre. In dem Capitel „pathologische Anatomie" sagt er, dass er keine Erfahrungen habe, und weist er auf Lallemand, Rokitansky u. A. hin. Demselben fügt er die interessante Geschichte eines sehr traurigen Krankheitsfalles von einem Jünglinge bei, von dem er nicht weiss, ob er schon im Gymnasium oder später im Militärinstitut Onanie getrieben habe, von dem aber Jenes vorauszusetzen sei, da er schon als Knabe gewisse Symptome von der Psychop. sexual. an den Tag gelegt habe", bei welcher Gelegenheit er die Homöopathie als *tractatio negativa* des unglücklichen Ausganges beschuldigt.

Will ich den Eindruck wiedergeben, welchen vorliegendes Schriftchen bei mir hinterlassen hat, so muss ich ihn als den — einer Schülerarbeit bezeichnen.

Es ist nicht zu läugnen, dass nicht selten wahre und gute Bemerkungen und Gedanken zu treffen sind, unter welchen die Zurückbeziehung der verschiedenen Geschlechtsausschweifungen auf einen gemeinschaftlichen, wenn auch physiologisch nicht auf befriedigende Weise erörterten Grund besonders hervorzuheben ist; im Ganzen scheint aber der Hr. Vf. dieses Schriftchen doch benutzt haben zu wollen, um einige jener Gedanken — originelle oder entlehnte, hierhergehörige oder fernstehende — an das Licht zu bringen, was sich meiner Ansicht nach besser in kleinen Journal-Aufsätzen hätte ausführen lassen. Mit der Sprache kann man nicht zufrieden sein. Papier und Druck sind splendid.

Einen um so wohlthuendern Eindruck machte auf mich folgende Schrift:

Die Onanie oder Selbstbefleckung, nicht sowohl Laster oder Sünde, sondern wirkliche Krankheit, in ihrer Entstehung und ihren Folgen, nebst Anweisung zu ihrer Heilung für gebildete Eltern, Erzieher und Kranke, dargestellt von Dr. Julius Rosenbaum, praktischem Arzte und Wundarzte u. s. w. Leipzig 1845. IV u. 267 S.

Wenn man aus dem Titel des Buches schliessen wollte, dass der Hr. Vf. in der Onanie *nur* eine Krankheit sehe, so würde man irren, indem er in der Vorrede sich dahin äussert, „dass die Onanie nicht sowohl eine Sünde oder ein Laster, welches sich allein durch die Verführung verbreitet, sondern in jedem, welcher sie nur einige Zeit getrieben, eine *wirkliche Krankheit* geworden ist, welche in gar zahlreichen Fällen auch ohne alle Verführung entsteht", — und auf S. 230. „dass wir es (bei der Onanie) weder mit einer blossen Gewohnheit, noch mit einer blossen „„Sünde"", sondern auch mit einer Krankheit zu

thun haben." Es wird kein Arzt bestreiten, dass die Onanie, sowohl des genetischen als des durch sie selbst gehegten pathologischen Momentes wegen häufig als Krankheit zu betrachten ist; aber dass sie auch längere Zeit und selbst Jahre hindurch als blosse Gewohnheit bestehen kann, dafür geben die Fälle Beweis, wo sie durch einen kräftigen Entschluss auf Jahre und gänzlich überwunden wurde. Gern pflichten wir aber dem Hrn. Vf. darin bei, dass ob all' den moralisirenden Exclamationen der frühern Zeit die wichtige Erforschung der körperlichen Ursachen vernachlässiget wurde, und mit Dank erkennen wir es an, dass er mit seiner meisterhaft physiologischen Darstellung des Geschlechtsactes und seiner unmittelbaren und weiteren Folgen einer naturgemässern Betrachtung der Onanie den Weg zu bahnen im Stande ist. Die Schrift ist zunächst für Nichtärzte bestimmt, und enthält deswegen eine populär-anatomische Beschreibung der Geschlechtstheile, eine Darstellung des Zweckes und der Thätigkeit derselben und der physischen und psychischen Veränderungen des Individuums durch die Geschlechts-Entwicklung und — Thätigkeit, wobei der Hr. Vf. zugleich als feiner Psychologe sich zu erkennen giebt; dennoch wird sie jeder Arzt wegen ihrer netten Form mit Befriedigung und wegen ihres reichen Inhaltes mit Nutzen lesen. — Der Passus S. 13.: „Unbewusst fangen die Hoden an, die Saamenfeuchtigkeit abzusondern", ist in dem leichten Flusse der Darstellung wohl nur entschlüpft; die Unterscheidung des Zeugungstriebes in den Begattungs- und Befruchtungstrieb erscheint mir dagegen gesucht.

Von Seite 33 bis 124. handelt die Schrift „von den *Ursachen* der einseitigen Aufregung des Wollusttriebes und der Selbstbefleckung." Wenn der Hr. Vf. (S. 34.) *das* Selbstbefleckung heisst, „wenn die Individuen des einen wie des andern Geschlechts sich

selbst zu genügen suchen, indem sie mittelst der eigenen Hände oder an deren Stelle durch künstliche Instrumente sich den Wollustkitzel, mit oder ohne Entleerung von Saamen, oder Schleim, verschaffen", so müssen wir diese Begränzung für zu enge und zu weit erklären: für zu enge — weil bei einer gewissen Uebung durch blosse Erhitzung der Phantasie (ohne locale Friction) der Effect erzeugt werden kann; für zu weit — weil jede mechanisch hervorgerufene Erection hereingezogen werden könnte. Es wird wohl die bis zum Erguss oder bis zur Wiedererschlaffung gesteigerte Reizung als Gränzpunkt festzusetzen sein. — Der Vf. behandelt nun die Ursachen nach der allgemein ätiologischen Methode, wie der Vf. des vorangezeigten Schriftchens, und nur mit weit grösserer Ausführlichkeit und Umsicht; und so betrachtet er die Einwirkungen des Klima's, der Jahreszeiten, des *genius epidemicus* und der epidemischen Constitution (*genius* = die Richtung der Quantität der Reaction, Constitution = die Qualität), in welch' letzterer Beziehung er S. 46. sagt: „so wird es Zeiten geben, wo die Selbstbefleckung selten und von weniger nachtheiligen Folgen, andere wieder, wo sie weit verbreitet und leicht und schnell den Körper zerrüttet, ohne dass das Individuum die Schuld davon trägt. Die Geschichte spricht dafür auf das Unzweideutigste." Neben dieser *allgemeinen* Anlage stellt er eine *besondere* oder *individuelle* (angeerbte) auf, die er ableitet von einem vorherrschend entwickelten kleinen Gehirn bei mangelhafter Ausbildung der grossen, Reizbarkeit des untern Theiles des Rückenmarks, eigenthümlicher Richtung der Phantasie, anderartigen Krankheiten und besonders den Skropheln mit ihren Zweigen (Tuberkeln, Rhachitis, Cretinismus — dieser disponirt aber nach Maffei nicht so sehr), gegen welche als gegen den Ueberschuss des abgelagerten unverarbeiteten Nah-

rungsstoffes — man vielleicht nicht ganz ohne Grund das frühzeitige Erwachen der Genitalthätigkeit als ein heilkräftiges Bestreben der Natur ansehen könne (?). Sodann spricht der Hr. Vf. von einigen Krankheiten, denen die Onanie als Symptom beigeschrieben werden muss: so dem Schlagfluss, Hirnwassersucht, Wahnsinn, *angina pultacea*, Schleimhautreizung des Unterleibes, Hautkrankheiten, Mastdarmreizungen, (Würmer), Blasensteine, Krankheiten der Geschlechtstheile. — Die Einflüsse, „welche eine nicht vorhandene Anlage hervorzurufen, die auf solche oder andere Weise entstandene zu steigern, oder ohne Anlage direct zur Onanie zu führen vermögen", fasst er im Ganzen als Fehler der Erziehung sowohl in körperlicher wie geistiger Hinsicht zusammen, und rechnet hieher — ausser der Verführung und Verzärtelung — für das Säuglingsalter: Milch einer geilen Amme, directe Reizung der Geschlechtstheile durch Kindswärterinnen, Einwickeln in Windeln und Reinigen jener Theile, physiologische und anderartige Vorgänge, welche die Reflexion erwecken (gut gegeben); für das Knabenalter: Wahrnehmung geschlechtlicher Zärtlichkeiten, Fehler des Unterrichts, die Schulen, Kleidung, (Hosen mit Schlitz), Gymnastik; für die Pubertätszeit: Lectüre, Figuren und Bilder, Bälle, Theater, warmes langes Liegenbleiben, erhitzende Nahrung, eheloser Stand oder Entbehrung der Frauen überhaupt (auf Seereisen, in Gefängnissen. — Alles sehr ausführlich und mit manchen scharfen Seitenhieben.

Von Seite 124 bis 128. handelt der Hr. Vf. „die *Zeichen und Folgen* der einseitigen und zu frühen Erregung des Wollusttriebes durch die Selbstbefleckung" ab, wobei er darauf ausging, ein Gesammtbild derselben zu zeichnen. Zuvörderst beschreibt er den Act des Onanirens mit seinen unmittelbaren Erscheinungen, unter welchen er gesperrt drucken liess: „die

Hautdrüsen der Stirn und Nase sondern in vermehrtem Maasse Hautschmiere ab, und *diese bedeckt die genannten Theile, besonders die Nase als glänzend-speckiger Ueberzug.*" Ob diese Beschreibung nicht im Stande ist, Manchem erst eine Anleitung zur Ausübung oder Verheimlichung der Onanie zu geben, wollen wir nicht weiter erörtern, müssen aber doch glauben, dass der Hr. Vf. hätte vorsichtiger sein sollen, und zumal um so mehr, als er an mehreren Stellen behauptet, dass „den Onanisten auf der That ertappen zu wollen, das verkehrteste Beginnen sei." Im Uebrigen kann sich aus den vollständig angegebenen vorübergehenden Zeichen schon etwas ersehen lassen. Die bleibenden Zeichen oder die Folgen bespricht er in physiologischer Ordnung, und zumal zunächst am männlichen Körper. Sie sind: Glätte, Verlängerung und Schlaffheit des *praeputium* und des Hodensackes, verschiedenartige Verletzungen des Gliedes, (als örtliche Reizmittel benutzt), Schleimfluss der Harnröhre, Blasenkatarrh, Nierenschwindsucht und Harnruhr, Schwäche und Lähmung der Blase und des Rectums, *pollutiones diurnae* und *nocturnae*, Hodenkrankheiten, Flechten und Schwitzen am Hodensacke und Damme, schlechte Beschaffenheit der Schaam- und Barthaare, Finnen, Welk- und Kühlsein, Trockenheit und Jucken der Haut, Erschlaffung der Respirationsschleimhaut, Verwachsung der Pleuren, tuberculöse Lungenschwindsucht, Engebleiben der Brust, Brustkrampf, Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe, — der Verdauungs-Organe (übler Geruch aus dem Munde, schlechte Zähne, Blähungen, Magenschwäche), mangelhafte Ernährung, Gicht und Hämorrhoiden; ferner von den Reizungen des Rückenmarks herrührend: erhöhte Reizbarkeit desselben und der Genitalnerven, Erschlaffung und Lähmung der Geschlechtstheile (Impotenz), eigenthümliche Gefühle längs des Rück-

grathes (Ameisenkriechen u. s. w.), unwillkührliches Zucken und Zusammenfahren, Zittern der Glieder bis zur Lähmung, Veitstanz, Epilepsie, Starrsucht, Lähmung der untern Extremitäten, Rückendarre, Rückenmarks-Entzündung und Erweichung; ähnliche Krankheiten des Gehirns, die im Allgemeinen auf eine Vernichtung des sittlich-intellectuellen Menschen hinausgehen, Schwäche und Reizbarkeit der Sinne, Hypochondrie, Melancholie und die übrigen Formen von Geisteskrankheit und insbesondere Blödsinn mit Gedächtnissschwäche beginnend.

Die Folgen beim weiblichen Geschlechte sind im Ganzen dieselben; besonders hebt er noch hervor die Reizbarkeit der Genitalien, Vergrösserung des Kitzlers, Geschwürebildung, weissen Fluss, Metrorrhagie, Bleichsucht, Entzündung und Krebs der Gebärmutter, chronische Entzündung und Entartung der Eierstöcke, Hysterie und Seelenstörung, wobei er — auf eine merkwürdige Weise sich selbst widersprechend — sagt: „die Onanistin wird gemüthskrank, der Onanist geisteskrank; dieser verfällt vorzugsweise in Melancholie und Blödsinn, jene in religiösen *Wahnsinn* und Narrheit." Dieser Satz wie einige andere möchte fast die Vermuthung aufkommen lassen, dass der H. Vf. manchmal gar zu leicht geschrieben habe.

Nach der ausführlichen und Angst erregenden Schilderung der bleibenden Zeichen der Onanie, welchen man noch andere beifügen könnte, thut wahrhaftig die Frage Noth, ob denn alle Onanirende denselben in gleichem Grade ausgesetzt sind, und da erhält denn auch derjenige, welcher anderartige Erfahrungen gemacht hat, eine zwar kurze aber befriedigende Antwort.

„Die *Heilung* der Onanie und ihrer Folgen (S. 229 bis 267.) gehört allerdings unter die schwierigsten Aufgaben, bei der ausser dem Erzieher auch

der Arzt und der Kranke mitwirken müssen, daher die Verhütung derselben, zu welcher die Anleitung aus der Aetiologie resultirt, zunächst den Blick auf sich ziehen muss. Der Hr. Vf. geht hier von einem Satz aus, der zum Heil der Menschheit in der Krankenbehandlung eine immer weitere und mächtigere Anwendung findet — von dem nämlich, dass man individualisiren müsse; er hält es auch für unmöglich, auf jeden einzelnen Fall anwendbare allgemeine Grundsätze festzustellen.

Wir können uns auf diesen Abschnitt, der einer ausführlichern Besprechung würdig wäre, nicht in erwünschtem Maasse einlassen, und legen deswegen nur die Hauptsachen mit unsern Bemerkungen hier nieder. Der Hr. Vf. sagt: in der Mehrzahl der Fälle sei es *nicht* gerathen, den Onanisten zum Geständniss zu bringen, und mit ihm über sein Uebel zu sprechen, sondern man solle dasselbe nur aus den früher angegebenen Zeichen zu entdecken suchen, und dann Vorkehrungeu treffen, ohne dass der Kranke deren Absichtlichkeit bemerke. (Wie das anfangen?) Erst Confirmirte könne man unter gewöhnlicher Zusprache belehren. Man solle einen alten Onanisten nicht plötzlich und auf einmal ausser Stand setzen, sein Handwerk zu treiben. Die Aufgabe könne nur die sein, dass immer länger dauernde Pausen bis zur Selbstüberwindung herbeigeführt werden; denn der Kranke, welcher sich selbst nicht frei machte, wird immer wieder zu ihr zurückkehren, (dieses ganz richtig!). Die nächste Aufgabe ist — fortwährende Aufsicht, (wieder ohne bemerkbare Absichtlichkeit); damit verbunden — zweckmässige Beschäftigung, bestehend in einem Wechsel zwischen der verschiedenen Geistesthätigkeit und einer Anstrengung aller Körpertheile (Turnen), Sorge für die Schlafzeit (spät ins Bett, Hände ausserhalb der Decke, früh auf); von Zwangs-

maassregeln gestattet er nur die Zwangsjacke (besser wären vielleicht Handschuhe auf der Bettdecke); Infibulation und Beschneidung reichen auch nach unserer Erfahrung nicht aus. Die Beseitigung der Reizbarkeit der Phantasie soll ausser psychischen Mitteln auch durch Reizungen der Haut im Nacken (durch Schröpfköpfe, Waschungen mit kaltem Wasser, Douche — aber nicht durch Senf u. s. w.) geschehen, die — der Geschlechtstheile durch vorsorgliche Einrichtungen in Kleidern, Sitz- und Lagerstätten, durch Sorge für freien Stuhlgang (wichtig) und gehörige Entleerung des Urins und durch Vermeidung von Urintreibenden Substanzen; positiv durch häufige Waschungen mit kaltem Wasser, Douche und Wellenbäder (die er aber für weibliche Onanisten unzulässig findet), innerlich nicht Narcotica — aber äusserlich (*ol. hyosc. coct.* zu Einspritzungen in die Harnröhre), Suspensorien mit adstringirenden Substanzen, lauwarme allgemeine Bäder, in welchen aber gerade — nach unsern Erfahrungen — die Onanie sehr häufig ausgeübt wird, Hautcultur („denn mit der Regelung der Hautthätigkeit hält die Regelung der Genitalthätigkeit gleichen Schritt", Seebäder (überhaupt verläugnet der Hr. Vf. seine Vorliebe für die Dermatopathologie nirgends), Stärkung des Körpers durch „eine möglichst reizlose, fast kärgliche Diät" (hier müssen wir den Hrn. Vf. an das „Individualisiren" erinnern), wobei derselbe „eine tägliche Lebensweise" vorschreibt, mit Einschluss der Bereitung von Mehlbrei und Schneckenbrühe. Endlich warnt er vor den Geheimmitteln und den Quacksalbern, indem nicht sowohl durch die Onanie, als durch das unsägliche Quacksalbern Tausende in unheilbares Siechthum verfallen seien".... Schliesslich glauben wir das Buch Jedem, der nicht eine Anpreisung von bestimmten Arzneimitteln erwartet, mit gutem

Gewissen empfehlen, dabei aber doch davor warnen zu müssen, es nicht in die Hände junger unerfahrener Leute oder heimlich thuender und heuchlerischer Sünder kommen zu lassen. Papier und Druck sind gut.

Ellinger.

Annales méd.-psychologiques. Journal de l'Anatomie, de la Physiologie et de la Pathologie du système nerveux. Par *Baillarger*, *Cerise* et *Longet*. Tome V. Paris 1845.

1stes Heft. (Januar.)

Ueber das Amulet des Pascal und das Verhältniss der Gesundheit dieses grossen Mannes zu seinem Genie. Von Lelut. Wir ziehen die zweite nur im Auszuge mitgetheilte Hälfte dieses Aufsatzes herüber. Das Bild, welches uns die Geschichte von Pascal, diesem als Mathematiker, Physiker, Philosophen und Theologen ansgezeichneten Gelehrten des 17ten Jahrhunderts bewahrt, fällt durch den höchst seltsamen Widerspruch auf, in welchem mit der Gelehrsamkeit, der Genialität, dem Scharfblick und der Geistesklarheit dieses Mannes, jene Züge von Aberglauben, von frömmelnder Bigotterie und Phantasirerei stehen; Züge, die schon manches Urtheil über Pascal irre geleitet haben, die aber bereits Voltaire mit dem Ausdrucke „*aegri somnia*" bezeichnete. Durch eine sorgfältige Kritik der Lebensgeschichte dieses Gelehrten, (die insbesondere in der von Mad. Périer, der Schwester Pascal's, verfassten Biographie, im *Discours sur les Pensées de M. Pascal.* Lyon 1694. auf uns gekommen ist), weiset Hr. Lelut nach, dass Pascal bereits in der Kindheit an einer durch lebhafte Theilnahme des Nervensystems charakterisirten Zehrkrankheit, und mit 20 Jahren an einer

Lähmung der untern Körperhälfte litt, und in den spätern Lebensjahren um dieselbe Zeit, da er sich von den Wissenschaften ab- und eifriger der Religion zuwandte, von einer schweren Hypochondrie befallen wurde, deren heftige Symptome unerträgliche Kopfschmerzen, quälendes Brennen in den Eingeweiden und eine peinliche Zusammenschnürung der Kehle, ihn sehr erschöpften. Ein zufälliges Ereigniss, welches ihn in dieser Zeit in Lebensgefahr brachte, — das Durchgehen von Pferden auf einer Brücke, und der Einfluss moralisirender Ermahnungen einer Schwester, die ihn von den zu Hülfe gezogenen Zerstreuungen ab- und zu religiösen Uebungen hinzuführen suchte, scheinen sein Nervensystem in jene krankhafte Aufregung versetzt zu haben, aus der allein die Entstehung eines seltsamen Gewirrs von religiös-phantastischen Phrasen sich erklären lässt, welches man bei seinem Tode von seiner Hand geschrieben bei ihm fand, das er als eine Art von Talisman betrachtet zu haben scheint, und welches unter dem Namen des Amulets bekannt ist. — In jener Zeit blieb eine Sinnentäuschung bei ihm zurück, die oft wiederkehrend, ihm einen feurigen Abgrund an seiner Seite vorspiegelte.

Studium über die bei dem Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten. Von Thore. (Fortsetzung.) *Asphyxieen.* In Folge der ungemeinen Gefrässigkeit, die bei vielen Wahnsinnigen im Zustande sowohl der Manie, als des Blödsinns vorkommt, treten zuweilen plötzliche lebensgefährliche Zufälle ein: Asphyxieen, die eine doppelte Ursache haben können. 1) Asphyxie in Folge des Andranges des Zwergfelles gegen die Brust, bei Tympanitis. Merklin, Heister, Morgagni, Combalusier, Haller und Piorry haben bereits darauf hingewiesen, dass eine trommelsüchtige Auftreibung des Unterlei-

bes bei Anhäufung von Stoffen in dem Magen und den Eingeweiden plötzlichen Tod herbeiführen können. Zwei Beobachtungen von plötzlichem Tode bald nach dem (in einem Fall übermässigen) Genuss von Speisen, herbeigeführt durch starke Anfüllung des Darmkanals mit Speisen und Gas, durch welche das Diaphragma bis hoch in die Brusthöhle hinauf, die Lungen und das Herz bis auf ein sehr kleines Volumen zusammengedrückt und unfähig wurden, ihre normale Thätigkeit zu üben, daher plötzliche Unterbrechung des Blutumlaufs. Eine bereits vorhandene krankhafte Stimmung des Darmkanals, die Beschaffenheit der Nahrung (Hülsenfrüchte) und ihre übermässige Menge sind die Ursachen solcher plötzlichen und übermässigen Gasentwickelung. Die diagnostischen Zeichen dieses Krankheitszustandes (der gewöhnlich erst nach dem raschen und plötzlichen Tode festgestellt werden kann) sind: die Aufgetriebenheit des Unterleibes, seine hervorspringende und kugelige Form in der Magengegend oder über das ganze Abdomen, (je nachdem der Magen oder die Gedärme überfüllt sind); die Ausdehnung des untern Theils des Thorax, die Unbeweglichkeit seiner Wandungen, endlich wandelbare Zeichen aus der Betastung und der Percussion des Unterleibes; schwaches Inspirationsgeräusch, starke Dyspnoë, Rippenrespiration, Orthopnoë, livide Gesichtsfarbe, beschleunigter Puls, öfteres Würgen und Erbrechen, Mangel der Stuhlausleerungen oder Stuhldrang; zuweilen Hirnsymptome; nach Combalusier: Ohnmachten, Convulsionen, tödtliche Apoplexie. Die Ergebnisse der Neuroscopie sind die oben angedeuteten: Ausdehnung der Gedärme durch sehr stinkendes Gas, zuweilen bis zu drohender Ruptur des Darms (Wepfer, Benivenius, Haller); das Zwergfell bis in die Mitte des Thorax hinauf gedrückt; die Lungen bis zu der Grösse einer Faust zusammenge-

presst, dunkelfarbig, knisternd, im Wasser schwimmend; das Herz gegen die Brustwände gedrückt, seine rechten Höhlungen mit Blut angefüllt, die linke leer. Bei langsamem Verlauf ist die Anwendung von öffnenden Klystiren, kalten Umschlägen auf den Unterleib, Einführung einer Sonde durch das Rectum und Ableitung der Luft durch eine Spritze, im äussersten Fall die Punction zu empfehlen. — 2) Asphyxie durch das Eindringen fremder Körper in die Luftwege und durch Zusammendrückung des Kehldeckels veranlasst. Sie kommt viel häufiger vor, besonders bei der Verwirrtheit der in Folge von Hirnhämorrhagie Gelähmten und bei den Epileptischen, wenn sie während der Mahlzeit einen Anfall erleiden. Zwei Beobachtungen. In beiden Fällen Verwirrtheit mit Paralyse, plötzlicher Tod während des Essens, Asphyxie durch einen in die Luftröhre gedrungenen Bissen. Es ist, wie auch Ferrus glaubt, anzunehmen, dass an der Häufigkeit dieses Zufalles ein paralytischer Zustand der Schlundmuskeln (vielleicht auch, wie Ref. dieses Vermuthungen schon früher aufgestellt hat, der Nerven des Larynx —) Antheil hat. Auch andre fremde Körper, durch die Gefrässigkeit der Irren eingeführt, hat man nach solchem plötzlichen Tode in der Luftröhre gefunden. Die einzige Heilanzeige ist die Entfernung des fremden Körpers. Zur Verhütung derartiger Zufälle ist es nöthig, den paralytischen Irren nur flüssige oder kleingetheilte Nahrungsmittel zu reichen. — Eine andere Art von Asphyxie kommt zuweilen vor, bei Gelegenheit der gewaltsamen Einführung von Nahrungsmitteln durch die Sonde, wenn diese, ohne dass dies an dem Benehmen des Kranken merklich wird, anstatt in den Oesophagus, in den Larynx dringt, und so Nahrungsmittel in die Trachea führt.

Gerichtlich medicinische Erörterung über die Mordmonomanie im Criminal-Process des Blottin.

Von Pereira. Man muss zugestehen, dass die psychischen Functionen, welche von einander verschieden sind und die man auf verschiedene organische Basen (Gehirntheile) zurückführt, auch isolirt depravirt werden oder erkranken können. Man muss daher unterscheiden: 1) ein Delirium des Verstandes (der Intelligenz), welches beobachtet wird in der Manie und der Monomanie des Verstandes (intellectuelle). Es lässt sich auf eine Verletzung der Aufmerksamkeit zurückführen, aus welcher Fehler der Vergleichung des Urtheils und Verirrungen der Imagination entspringen. Erst in einer spätern Krankheitsperiode kommen Aberrationen der Gemüths- und Willensthätigkeit hinzu. Diese Kranken verlieren das Gefühl für Recht und Unrecht; im Anfall der Wuth oder verleitet durch Hallucinationen tödten sie öfter die Personen, welche ihnen die theuersten sind, und doch sind sie nicht des Selbstbewusstseins völlig beraubt: denn nach der Genesung geben sie Rechenschaft von den Wahnverstellungen ihres Deliriums und den Motiven ihrer verkehrten Handlungen. 2) Delirium der Instincte, Neigungen und Gefühle, (des Gemüths) in der Melancholie der Alten, *monomanie affective*, Lypemanie der Neueren, in der Dämonomanie und in der Mord- und Selbstmordsucht. Die intellectuellen Vermögen nehmen zwar consensuellen Antheil an der psychischen Störung, aber die Depravation der Intelligenz bleibt stets eine partielle: eine fixe Idee, neben welcher die geistigen Vermögen ungetrübt wirken. 3) Delirium des Willens. Blinder, unwiderstehlicher Trieb. — Der hienach zu beurtheilende Fall des Blottin stellt einen schlecht erzogenen Menschen dar, welcher durch Missgeschick zu einem unregelmässigen Lebenswandel und allmählig in einen Zustand von geisteskranker, melancholischer Aufregung geräth, in der er das geliebteste seiner Kinder um-

bringt. Er stellt sich freiwillig dem Gericht und wird zu lebenslänglicher Zwangsarbeit verurtheilt. Der geisteskranke Zustand des Inculpaten wird nachgewiesen aus der bei ihm zu vermuthenden erblichen Anlage, aus den vorhandenen Ursachen (Vermögensverlust, Armuth, häuslicher Kummer), aus der Veränderung seiner Charakter-Individualität, seiner Neigungen und seiner Lebensweise, aus der Wiedersinnigkeit seiner Handlungsweise, indem er sich nicht an diejenigen, welchen er die Schuld seines Unglücks beimass, sondern an dem Kinde, das er liebte, vergriff. Der Vf. weiset schliesslich mehrere Einwürfe zurück.

Ueber Administration von Irrenanstalten. Von Renaudin. Dieser erste Abschnitt beschäftigt sich mit den Grundlagen der Errichtung von Anstalten dieser Art, und verlangt für dieselben, dass ihnen eine abgesonderte von jeder andern moralischen Einheit, von Communal- Departemental-Verwaltung unabhängige Existenz und das Recht des Besitzes, der Erwerbung und der Veräusserung eingeräumt werden sollen.

Medicinische Briefe über die Irrencolonie in Gheel in Belgien. Von Moreau. (Tours). (S. die Anzeige des folgenden Heftes.)

Aus der Rubrik: Uebersicht der Zeitschriften, heben wir hervor zwei Auszüge aus dem *Journal de méd.* Decbr. 1) Duchassaing: Ueber gewisse Hirnalterationen, welche durch Chloro-Anhämie bedingt sind. Der Vf. sucht darzuthun: dass, während Hirncongestionen und Hirnhämorrhagien oft bei plethorischen Subjecten beobachtet werden, sie nicht minder oft bei Individuen von entgegengesetzter Constitution vorkommen, bei blutlosen Chlorotischen, Skorbutischen. Er führt 13 eigene und fremde Beobachtungen zum Beweise an. Die Zeichen sind Kraft und Vollheit des Pulses;

Energie des Carotidenschlages; beim Niederbücken und Husten Steigerung des Kopfschmerzes und der übrigen Hirnsymptome; plötzlicher Nachlass der Erscheinungen in Folge des Aderlasses; Steigerung derselben einige Tage später. Alles dieses deutet auf eine Vermehrung des Blutes, aber zugleich auf eine blasse, sehr flüssige und seröse Beschaffenheit desselben. — Der Vf. tritt hierdurch in Opposition mit Andral, welcher die Cerebralhämorrhagien durchweg von abnormer Vermehrung der Blutkügelchen herleitet. Als Ursachen werden bezeichnet: Bleichsucht, Anhämie, Skorbut, Kachexieen uud alles was diese Krankheitszustände herbeiführen kann. Die Behandlung erfordert Revulsion, besonders Junod's Schröpfköpfe, Tonica, gute Diät und die Beseitigung der Ursachen. — 2) Blandet: Von dem phonetischen Delirium im Gegensatz zum intellectuellen. Der Vf. stellt folgende Sätze auf: Das Delirium ist oft die Wirkung blosser Muskelcontractionen und ganz unabhängig von der Intelligenz.

Diese Delirien treffen mit einer physischen Verletzung der Hirnsubstanz zusammen, während die intellectuellen Delirien von organischen Hirnverletzungen unabhängig sind. Das Vergreifen in den Worten bei Apoplektischen ist ein phonetisches Delirium; es kommt auch vor in der Epilepsie, Meningitis, Manie. Es unterscheidet sich von dem intellectuellen Delirium durch die Gegenwart von gleichzeitigen Convulsionen oder Störungen des Bewegungsvermögens und der Intelligenz. —

2tes Heft. (März.)

Ueber das Amulet des Pascal u. s. w. Von Lelut. (S. oben.)

Zur Geschichte des gegenseitigen Einflusses von Wahnsinn und leiblicher Krankheit und Functions-

störung, Auszug aus einer Denkschrift über diesen Gegenstand. Von Germain und Bouchet. (Fortsetzung, s. d. Anzeige II. Bd. 3. Heft.) Enthält skizzirte Beobachtungen und Betrachtungen über den Einfluss der Krankheiten der Verdauungswege der Brustkrankheiten, der Abscesse und Ausschläge, der Syphilis, der Cauterisationen und Blasenpflaster, der Douche, der Elektricität, der Musik; — über die Ursachen der Sterblichkeit.

Ueber Administration von Irrenanstalten. Von Renaudin. (Fortsetzung.) Dieser 2te Abschnitt verbreitet sich über die Direction der Irrenanstalten, über die Stellung des Arztes und die verschiedenen Zweige der ihm zuzuweisenden Thätigkeit, welche der Verf. gänzlich analog den in den für die deutschen Anstalten befolgten Grundsätzen bestimmt wissen will, und zugleich mit Hinblick auf die Erfordernisse der Krankenbeaufsichtigung, Verpflegung und Behandlung.

Medicinische Briefe über die Irren-Colonie zu Gheel in Belgien. Von Moreau (Tours) — (Fortsetzung.) Der Vf. gesteht, dass er die Vorurtheile, welche gegen diese Art, Geisteskranke zu beaufsichgen, unter den Aerzten bestehen und die Missbilligung der Ansichten der Regierung, welche jene fortbestehen lässt, früher getheilt, dass er aber seine Meinung gänzlich geändert habe, seit er sich überzeugt, dass nicht allein die Kranken auf diese Weise sehr gut aufgehoben seien, sondern dass diese Art der Aufbewahrung von Irren die vollkommenste Realisirung einer theoretischen Idee sei, die man schon längst als die nothwendige Grundlage aller Fürsorge für die Geisteskranken angesehen hat; der Idee, die Irren nicht nur als Kranke, sondern auch, so weit es irgend möglich ist, als vernünftige Wesen zu behandeln. Er fand diese Aufgabe am besten durch eine

Einrichtung gelöset, welche die Irren unter die bürgerliche Gesellschaft so vertheilt, dass gleichsam jeder Kranke seine eigene Irrenanstalt findet, versehen mit allen den Vorzügen und allen den Garantieen, welche für eine gute Anstalt dieser Art erforderlich gehalten werden; insbesondere Aufenthalt und Pflege im Schoosse der Familie und unter wohlwollenden vernünftigen Menschen; Sicherheit vor Anfeindungen durch Unverstand, Muthwillen und Uebelwollen; Schutz vor Gefährdung durch den geisteskranken Zustand; Beschäftigung; höhere Aufsicht durch eine wachsame Behörde. Das seit 1838 aufgestellte Reglement giebt diese Gewährleistung. Gheel liegt in einer flachen Gegend, in welcher es durch weite, leicht übersehbare Ebenen gleichsam von der übrigen Welt isolirt ist. Kranke können sich daher nicht leicht unbemerkt entfernen. Es besitzt 9000 Einwohner, die sich theils mit Ackerbau, theils mit allerlei Gewerbe beschäftigen. — Jede Familie kann Geisteskranke bei sich aufnehmen; die meisten Kranken sind auf Kosten der Regierung untergebracht. Die Pensionen sind verschieden, je nach den Verpflegungsansprüchen, steigen jedoch im Allgemeinen nicht über 300 Gulden hinauf und nicht hinab unter 100 Gulden. Geisteskranke mit entschiedener Neigung zu Mord oder Brandstiftung werden nicht aufgenommen.

Ueber sämmtliche Kranke, und das, was auf ihren Eintritt, ihren Zustand u. s. w. Bezug hat, wird ein Register geführt. — Ueber das Wohlsein jedes Kranken wacht eine Aufsichts-Commission oder ein besonders Beauftragter; die Local-Administration führt eine allgemeine Aufsichts-Controle; häufige und unvorhergesehene Visitationen, denen jede Wohnung zu jeder Stunde geöffnet sein muss, sichern die gute Verpflegung der Irren, unter denen Epileptische, Ge-

lähmte und Unreinliche in dieser Beziehung besonders beaufsichtigt werden.

Der Ausstellungen der Visitations-Commission muss Folge geleistet werden bei Strafe des Verlustes des Pensionats. Kranke zu schlagen und übel zu behandeln, zieht gleiche Ahndung nach sich. Die Kranken theilen die Arbeiten und täglichen Beschäftigungen derer, denen sie anvertraut sind. Sie dürfen nicht vor 6 Uhr, im Winter nicht vor 8 Uhr Morgens, ausgehen und müssen im Sommer um 8 Uhr, im Winter um 4 Uhr Abends in die Wohnungen zurückkehren, worüber ihre Hüter (Pensionshalter) zu wachen haben. In der Nacht muss jeder Kranke in seiner Wohnung sein, bei Strafe einer Busse von 4 Francs, in welche der Hüter verfällt. — Die Kirche dürfen sie nur unter Aufsicht von Begleitern besuchen. Entweichungen sind selten, und es kommen jährlich bei einer Anzahl von mehr als 700 Kranken, nicht mehr als sechs oder acht vor; Kranke, die zu entfliehen versuchen und eine solche Neigung zeigen, werden mit einer losen, mit Leder überzogenen Kette versehen, welche ihren Gang einigermassen *hemmt, ohne ihn zu* beschränken. Zum Selbstmord geneigte oder epileptische sind der Aufsicht ihrer Hüter besonders empfohlen. Unglücksfälle, die daraus entstehen, werden an diesen besonders geahndet. Doch sind Selbstmorde selten; man zählte 1840 nur einen; 1841 ebenfalls einen. Tobsüchtige und Kranke mit unanständigen Neigungen werden in abgelegenen Orten gehalten, doch sind ihrer wenige. Bei gewaltsamen Kranken dürfen Zwangsmittel, Einschliessung, Zwangkamisol und selbst Ketten angewendet werden; den Gebrauch der letzteren rügt der Vf. scharf. Anlangend die Behandlung, so ist den Forderungen der Isolirung und der Beschäftigung genügend entsprochen; die ärztliche Aufsicht ist vier Aerzten übertragen, welche auf be-

stimmte Bezirke angewiesen sind mit einer jährlichen Remuneration von 100 Gulden. Bei der Aufnahme eines Kranken werden alle seinen Zustand betreffende Daten erhoben und in ein Verzeichniss niedergelegt, und durch einen Arzt die Heilbarkeit oder Unheilbarkeit, die Art seines Wahnsinns, und die Bedingungen festgestellt, welche bei seiner Unterbringung und Behandlung zu berücksichtigen sind. Auch über den ferneren Verlauf der Krankheit, die Zahl der Heilungen, der Entlassungen, der Entweichungen, der Todesfälle werden Register geführt, und jährlich ein Generalbericht erstattet. Die Methode der Behandlung, welche man befolgt, ist in den 4 ärztlichen Abtheilungen dieselbe; „es ist diejenige, welche Pinel und Esquirol uns überliefert haben, und die in allen Irrenanstalten Europas in Gebrauch ist", ein Eclecticismus, welcher die Functionsstörungen, die dem Wahnsinn vorausgehen oder ihn begleiten, zu bekämpfen strebt; allgemeine und partielle Bäder, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Purgirmittel und Exutorien bilden die Grundlage der Medication; man bedient sich auch kalter Uebergiessungen. Die eigentliche Douche kennt man nur dem Namen nach, was der Vf. für kein Unglück hält, da er der Meinung ist, dass sie oft schädlich, oft nicht ausreichend und in den meisten Fällen zu ersetzen ist durch kalte Umschläge, durch absolute, oder fast absolute Diät von 1–2 Tagen, durch Narcotica (Opium, Belladonna, Datura, Hyoscyamus, Aconitum). Im Jahr 1840 wurden von 678 Kranken (353 Männer und 325 Frauen) 40 Kranke (15 M. und 25 Fr.) geheilt, eine Zahl, welche sehr bedeutend genannt werden darf, angesehen dass alle hierhergeführte Kranke bereits aus irgend einem Grunde für unheilbar erklärt sind, und die Zahl der Gelähmten, Epileptischen und Blödsinnigen beträchtlich ist. Der Vf. glaubt schliesslich die

Nachahmung dieser Colonie in Frankreich empfehlen zu müssen. *)

3tes Heft. (Mai.)

Ueber die Hallucinationen vom philosophischen und historischen Standpunkte; eine Kritik der von Herrn Brierre de Boismont aufgestellten Ansichten über die Hallucinationen bei einigen berühmten Personen der Vorzeit. Von M. Maury (Unterbibliothekar des königl. Instituts der Wissenschaften). Der Vf. rühmt von der physiologischen Seelenlehre die Aufklärung der physiologischen Thatsachen und, dass sie unter anderen die Beziehung der Sinnestäuschung zur Geistesstörung ins Licht gestellt, jene als ein Symptom der letzteren bezeichnet habe. Er tadelt nun Herrn B. de Boismont, dass er in seinem Werke über die Hallucinationen einestheils die Sinnestäuschung gewisser berühmter frommer Personen und Heiligen der Vorzeit, (unter ihnen Socrates, Mahomed, Luther, Jeanne d'Arc, Loyola) als solche anerkenne, andererseits diese Personen gegen die Anschuldigung der Geisteszerrüttung in Schutz nehme und sich zum Vertheidiger der Kirche aufwerfe, mit Waffen, welche gleichwohl gegen diese gekehrt seien: er zeihet ihn des Widerspruchs, der Unentschiedenheit und Inconsequenz. In einer Entgegnung erklärt der angegriffene Schriftsteller, dass er die Kirche nicht seiner Vertheidigung bedürftig halte; er beruft sich, was seine Meinung von dem gesunden Geisteszustande des Socrates, Mahomed u. s. w. betrifft, auf die überein-

*) Hiermit ist unsere S. 190. II. Bds. dieser Zeitschrift angedeutete Ansicht zu vergleichen unter Hinweisung auf den betr. Artikel im Septemberheft der Annal. méd. psych. d. J. von Morel, wo solche Auffassungsweise von Gheel eine dramatische genannt wird.

stimmenden Ansichten anderer Gelehrten besonders der Philosophen unserer Zeit und selbst der Academie de Médecine, und bemerkt, dass die Hallucination zwar ein Symptom des Wahnsinns sein *könne*, aber nicht immer da, wo sie auftrete, lediglich das Symptom solcher Krankheit sein *müsse*, vielmehr auch bei ganz vernünftigen und geistesgesunden Menschen vorkomme, wenn ihre Gedanken auf der Höhe der Begeisterung eine sinnliche Gestaltung annehmen.

Studien über die bei dem Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten. Von Thore (Fortsetzung.) *Krankheiten des Unterleibes.* Entzündung der Mundhöhle weicht, wenn sie hier und da vorkommt, einem einfachen Verfahren. Beobachtung eines Falles, in welchem nach Mercurial-Einreibungen, wegen einer Entzündung der Vena saphena angewendet, heftige Salivation mit Abstossungen eintrat und der Kranke zwar genas, aber gleich darauf einer bösen Diarrhöe unterlag. *Entzündungen der Parotis.* Perfect, Pinel und Esquirol haben Fälle dieser Krankheit berichtet, in welchen letztere eine günstige Krisis des Wahnsinns herbeiführte. Der Vf. beobachtete sie nur bei Gelähmten und sie wurde hier sogar Ursache des Todes. *Magenkrebs.* Die Beobachtungen weichen sehr von einander ab, in Betreff der Häufigkeit dieses Uebels bei den Irren. In Betreff eines hier vorgeführten Falles ist der Vf. zweifelhaft, ob er mehr dem Magen-Scirrhus oder der chronischen Magen-Entzündung angehöre. Man hatte während des Lebens bei dem an Verwirrtheit und allgemeiner Lähmung leidenden Kranken kein Symptom des Magenübels bemerkt, welches nach plötzlicher Abmagerung und Entkräftung bei der Obduction gefunden wurde. *Darmentzündung.* Die Meinung Calmeil's, Bouchet's u. A., dass diese Krankheit am häufigsten bei den Irren vorkommt, hält der Vf. für übertrieben und

leitet sie her aus einer Verwechslung leichterer symptomatischer Affectionen des Darmkanals, mit Entzündung der Darmschleimhaut. Zuweilen findet man bei Kranken, die lange an hartnäckiger Diarrhöe litten, eine weit über die Gedärme verbreitete Anhäufung von festen Fäcalmassen, deren der Darmkanal sich nicht hatte entledigen können. Gleichwohl ist die Darmentzündung nicht selten bei den Irren, ihr Verlauf ist stets langsam, selten von Reactionsfieber und Appetitlosigkeit begleitet; die Kranken fahren fort zu essen und umherzugehen, bis sie erschöpft von übermässigen Ausleerungen in tödtlichen Marasmus verfallen. Bis zu einer gewissen Höhe gelangt, trotzt die Krankheit jeder Behandlung; im Allgemeinen sind schleimige mit Opium versetzte Klystire, eine sparsame Diät, zuweilen adstringirende Mittel, empfehlenswerth, dagegen antiphlogistisches Verfahren und Blutentziehungen niemals angezeigt. Der Vf. fand nur einmal, die von Calmeil bemerkten Verschwärungen; meistens eine Art von Erweichung der Schleimhaut bis zur Breiconsistenz. Eine Beobachtung. — *Krebs des Dickdarms.* Der Vf. beobachtete zwei Fälle unter 164 Necroscopieen. In diesen Fällen wurde das Uebel bei Lebzeiten der Kranken nicht entdeckt. *Leber-Abscess.* Eine Beobachtung von Wahnsinn als Recidiv mit ehrgeizigen Ideen, zu dem eine binnen 14 Tagen tödtliche und in Eiterung ausgehende Leberentzündung hinzutrat. Die Symptome waren: heftiges Fieber, Puls von 120 bis 140 Schlägen, Seitenschmerz, dumpfer Ton der rechten Brusthälfte, Abwesenheit des Inspirationsgeräusches; weder Husten noch Auswurf; gegen das Ende häufiger Frostsschauer, gelbe Färbung der Bindehaut des Auges; der Tod trat unter Angstanfällen ein. Der Abscess fand sich in der Mitte des Leber-Parenchyms. *Bauchfell-Entzündung.* Symptome: Schmerz und Auftreibung des Unterleibes,

veränderte Gesichtszüge, Oedem der Füsse, kleiner und häufiger Puls, zuweilen anfänglich lebhaftes Fieber, stets sehr langsamer Verlauf. Ueber die Häufigkeit dieser Affection sind die Beobachter getheilter Meinung. *Nieren-Entzündung* will Calmeil sehr häufig bei paralytischen Irren beobachtet haben. Charcellay versichert, der Brightschen Krankheit bei männlichen und weiblichen Gestörten zwischen dem 15 und 75 Lebensjahre oft begegnet zu sein.

Vorträge über die Neurosen. Von Puccinotti (Professor der med. Klinik in Pisa). 1ste Vorlesung: über den Veitstanz. Gegenwärtiger Zustand der Wissenschaft in Betreff desselben. Nach einem Ueberblick der literarischen Geschichte dieser Krankheit und einer Musterung der Ergebnisse der pathologischen Anatomie kommt der Verfasser zu dem Resultate, dass Gehirn und Rückenmark die häufigsten und beträchtlichsten Verletzungen bei dem Veitstanz dargeboten haben und dieserhalb als am meisten betheiligt bei demselben anzusehen sind, und dass die entgegengesetzten negativen Beobachtungen nur zu dem Schlusse berechtigen: es seien die Verletzungen dieser Nervencentra lediglich deren Vitalität angehend, ohne bemerkliche Spuren ihres Vorhandenseins nach dem Tode zurückzulassen. Die zweite Vorlesung giebt eine historische Uebersicht theils der epidemischen theils der sporadischen Chorea und ihrer verschiedenen Formen, wobei die hauptsächlichsten Krankheitsbilder vorgeführt werden. Interessante Beobachtungen von *Hemichorea*, *Malleatio* und *Rotatio*.)

Ueber Administration der Irrenanstalten. Von Renaudin. (Fortsetzung.) 3. Kapitel: Rechnungswesen. Unentbehrlichkeit einer genauen Kenntniss desselben für den administrirenden Arzt. Budgets. 4. Kapitel. Tägliche Kostgelder.

Das Gesetz von 1838 hat in Frankreich den Unterschied von vermögenslosen und zahlenden Kranken aufgehoben; für jeden Kranken werden die Unterhaltungskosten der Anstalt erstattet nach einem Tarif, der die Kostgelder für den Tag bestimmt. Der Vf. nimmt an, dass dieser Tarif je nach den Umständen veränderlich und einem jährlichen Wechsel unterworfen sein müsse.

Er rechtfertigt, dass die Unterhaltungskosten für den Kopf heut zu Tage höher zu stehen kommen, als früher; die Kranken werden besser behandelt, besorgt, erhalten bessere Wohnung und Kost. Die Unterhaltungskosten sind theils solche, die unwandelbar feststehen, wie gross oder gering auch die Krankenzahl sei (Verwaltungs- und Aufsichtspersonal); theils solche, die einigermaassen durch die Krankenzahl bedingt sind (Feuerung, Licht, Baulichkeit, Mobiliar); theils solche, die vom Verpflegungsbestand und zugleich von dem angenommenen Regulativ, den Preisen der Lebensmittel abhängen. Arithmetische Formeln für die Aufstellung dieser Preise.

Besuch der Irrenanstalt zu Illenau bei Achern im Grossherzogthum Baden und allgemeine Betrachtungen über Irrenanstalten. Von Falret. (Ein sehr sorgfältig abgefasster Bericht über die Entstehung und baulichen, administrativen und sonstigen Einrichtungen dieser Anstalt, welcher der Vf. alles gebührende Lob zollt.) *Fl.*

Sixteenth annual report of the President and Directors of the Western Lunatic Asylum to the Legislature of Virginia with the report of the superintendent and physician for 1843. Staunton 1844.

Die Anstalt ist unter der Direction des Dr. Francis Stribling, hauptsächlich für Unheilbare bestimmt.

Im Laufe des Jahres betrug die Zahl der Kranken 155, im Januar 109 Kranke; aufgenommen wurden 46 (37 Männer und 9 Frauen). Bestand am Ende des Jahres 119. Abgang 36; geheilt 23, ungeheilt 1, gebessert 2, gestorben 7, fortgelaufen 3. — Aus der Tabelle über die ursächlichen Momente ist ein Fall von Wahnsinn durch Einathmung von Tabaksdämpfen zu erwähnen. Unter den als geheilt Entlassenen sind nur drei Rückfälle beobachtet worden; die Anstalt befolgt das Princip, die Reconvalescenten erst nach der Beobachtung von mehreren Monaten wirklich zu entlassen. Das Hauptmittel der psychischen Behandlung ist Arbeit; Erheiterungsmittel besonders Musik; ausserdem haben die Kranken grosse Freiheit, weite Spaziergänge zu unternehmen und selbst öffentlichen Zusammenkünften in der benachbarten Stadt beizuwohnen. Am Schlusse des Berichts folgen noch 7 ansprechend erzählte Krankengeschichten.

Twenty sixth annual report on the state of the Asylum for the relief of persons deprived of the use of their reason. Philadelphia 1843.

Am 1. März 1842 waren 58 Kranke in der Anstalt; Aufnahme betrug 25, Abgang 37, davon 5 gestorben, 10 als geheilt, 10 als gebessert entlassen. Bestand am 1. März 1843: 46, von denen ungefähr 37 als unheilbar zu betrachten sind. Von den 5 Todesfällen starb der erste nach 3jähriger Dauer des Wahnsinns an Phthisis, der zweite nach 28jähriger Dauer an chronischer Enteritis, der dritte nach 13jähriger Dauer an Paralysis, ebenso der vierte Fall nach 20jähriger Kränklichkeit und 15monatlicher Dauer des Wahnsinns; der fünfte Fall 3 Jahre wahnsinnig an einem typhösen Fieber. Die moralische Behandlung erscheint den Aerzten (Dr. Evans und Dr. Worthington) in den meisten Fällen als die wichtigste.

Wenn aber auch eine milde Behandlung der Kranken dabei unerlässlich, so hat man sich auch sehr vor dem Extrem einer zu grossen Unachtsamkeit aus Humanität zu hüten.

Twenty fourth legislature. Report of the trustees of the. Maine Insane Hospital. November 30. 1843.

Die ganze Anstalt kann 108 Kranke fassen, die Zahl der Kranken hat aber während des 3jährigen Bestehens selten mehr als 70 betragen. Am 31. December 1842 war der Bestand 65, Aufnahme im Verlaufe des Jahres 82; entlassen wurden 79, davon 31 als geheilt, 27 als gebessert, 17 als nicht gebessert, 4 gestorben. Dr. Ray (Superintendent der Anstalt) klagt sehr über den Uebelstand, dass die Kranken zu zeitig aus der Anstalt genommen und desshalb leicht rückfällig werden. In den weiteren Bemerkungen wird die Nothwendigkeit besprochen, unheilbare Irre nicht in Armenanstalten, sondern ebenfalls in Irrenhäusern unterzubringen. Die ungefähre Zahl der Irren in dem ganzen Staate ist 1095 oder 1 auf 457 der ganzen Bevölkerung. Ausserdem werden noch Bemerkungen über die Unzuverlässigkeit der Beurtheilung, das Wesen des Wahnsinns blos in einer Wahnvorstellung zu suchen, beigebracht und auf die Fälle hingewiesen, wo die Krankheit ohne entsprechende Motive doch in einer Aenderung des ganzen Wesens, Charakters besteht, ferner auf die Fälle von *moral insanity*, wo die intellectuellen Fähigkeiten durchaus keine Störung zeigen.

The twenthieth annual report of the officers of the retreat for the insant at Hartford. Hartford 1844.

Seit Ende Juni 1843 steht die Anstalt unter Leitung des Dr. Butler. Ausser diesem werden in der Uebersicht der Beamten noch sechs Medical visitors erwähnt, über deren Wirksamkeit sich jedoch in dem Bericht selbst keine weitere Auskunft findet. Vom

31. März 1843—44 wurden 80 Kranke (51 männliche, 29 weibliche) aufgenommen, Bestand war 89 (46 M. und 43 W.). Entlassen als geheilt 44 (26 M. 18 W.). als sehr gebessert 10 (6 M. 4 W.), gebessert 16 (11 M. 5 W.), nicht gebessert 7 (2 M. 5 W.), gestorben 9 (5 M. 4 W.), Rest 83 Kranke. — Auch hier wird über die zu zeitige Entfernung der Kranken aus der Anstalt geklagt; die dort in der Meinung des Publikums hinreichende Zeit von 3 Monaten könne durchaus keine dauernde Heilung bewirken, da die Kranken auch gewöhnlich sehr spät der Anstalt zugeführt würden. Die Influenza war epidemisch in der Anstalt; in 3 Fällen wurde sie durch Pneumonie tödtlich. Die Schilderung der Erheiterungsmittel enthält nichts Erwähnenswerthes; bei Schilderung der religiösen Feierlichkeiten spricht Butler mit grosser Wärme darüber, wie das religiöse Gefühl selbst beim Geisteskranken immer durch den Wahnsiun durchdringe, und führt dabei eine lange darauf bezügliche Stelle aus Jacobi's Beschreibung von Siegburg an.

Annual report of the managers of the State Lunatic Asylum. Made to the Legislature January 18. 1844. Albany 1844.

Den 16. Januar 1843 wurde die Anstalt unter der Direction von Dr. Brigham geöffnet, obgleich sie in ihren inneren Einrichtungen noch durchaus nicht vollendet war. Aus dem Bericht der Managers entnehme ich Folgendes: Ihre Vorgänger rechneten bei der Errichtung von Irrenanstalten auf ungefähr 1000 Irre. Der Census von 1830 ergab 2340 Idioten und Wahnsinnige, der von 1841 zählt 803 Wahnsinnige im Staat, die auf öffentliche Kosten unterhalten wurden; 1842 fanden die Bevollmächtigten dieser Anstalt nach genauer Zählung durch Circulare 430 arme Irre, die in strengem Gewahrsam in Armenhäusern aufbewahrt

wurden. An diese Angaben schliessen sich Vorschläge, die Anstalt noch zu erweitern. —

Nach dem Bericht von Dr. Brigham sind seit der Eröffnung bis zum 30. November, also in einem Zeitraume von zehn und einem halben Monat, 276 Kranke (148 Männer und 128 Weiber) aufgenommen worden; entlassen wurden als geheilt 53 (30 M. 23 W.), als gebessert 14 (10 M. 4 W.), nicht gebessert 6 (1 M. 5 W.), gestorben 7 (6 M. 1 W.), Rest 196 (101 M. 95 W.). Mit Ausnahme von zwei Kranken aus Kanada, einem aus Ohio, einem aus Konnektikut und einem aus Illinois, waren Alle aus dem Staate von Neu-York.

Von den 80 abgegangenen waren 56 frische Fälle, die noch nicht über ein Jahr gedauert; 49 davon wurden ganz gesund, 3 wurden als ungeheilt entlassen und 4 starben. Von 24 alten Fälle wurden 4 geheilt, 3 als ungeheilt entlassen und 4 starben. Die Influenza, die in der Umgegend epidemisch war, kam nicht in die Anstalt.

Ueber das Gewicht der Kranken ist folgende Tabelle entworfen:

Gesammtgewicht bei der Aufnahme von 276 Kranken . .	34,856 lbs.
Gesammtgewicht der Abgegangenen und am 1. Decbr. Zurückgebliebenen	35,885 „
Zunahme an Gewicht bei den Aufgenommenen	1,029 lbs.
Gesammtgewicht der Männer bei der Aufnahme	20,440 lbs.
Gesammtgewicht der Männer am Ende des Jahres und beim Abgang	20,981 „
Zunahme	541 lbs.

Durchschnittliches Gewicht der Männer bei der Aufnahme .	138 lbs. 1 oz.
— — am Ende des Jahres und bei der Entlassung	141 „ 10 „
Gesammtgewicht der Weiber bei der Aufnahme	14,416 „ — „
— — am Ende des Jahres und bei der Entlassung	14,904 „ — „
Zunahme	488 „ — oz.
Durchschnittliches Gewicht der Weiber bei der Aufnahme .	112 lbs. 10 oz.
— — am Ende des Jahres und bei der Entlassung	116 „ 7 „

Mit Ausnahme von zwei Kranken hatten alle Entlassenen an Fleisch zugenommen, Einige von 10—18 Pf., Einer 37 Pf. Die Gesammtzunahme des Gewichts bei den 53 als geheilt Entlassenen betrug 306 Pf. — Die Massenbestimmung des Körpers ist also hier das wissenschaftlich errungene Resultat. Es genügt, diese Tabelle hinzustellen, als blosses Actenstück, um das Bild einer einseitigen Gedankenlosigkeit in der Beurtheilung von Kranken in seinen Grundzügen klar hervortreten zu lassen. Unter den Ursachen steht religiöse Melancholie mit obenan, bei 50 Kranken wird dies als Ursache bezeichnet. — Als die häufigste und *unmittelbarste* Ursache des Wahnsinns wird aber der *Mangel an Schlaf* genannt: „trotz einer grossen erblichen Prädisposition, Kränklichkeit (*ill health*), Verlust theurer Verwandten oder Einbussedes Vermögens u. s. w. entsteht Wahnsinn selten, wenn nicht die excitirenden Ursachen von der Art sind, dass der Schlaf darüber verloren geht." So erzählt Brigham auch von einem Falle von „Millerismus" als Bestätigung seiner Ansicht. „S. H. besuchte aus Neugierde einen religiösen Verein, wo die Lehre der baldigen

Zerstörung der Welt gepredigt wurde. Er fühlte sich hingezogen, ging öfter hin, studirte viel in der Bibel, sass die Nächte hindurch, fing an sich mit dem Teufel herumzustreiten und ward wahnsinnig (weil er nicht schlafen konnte!)." Das ist eine Krankengeschichte. —

Weiter wird eine Classification in intellectuelle, moralische und allgemeine Störung vorgeschlagen. — Das Resultat der bei jedem Kranken angestellten Kopfmessungen ist ein negatives, aber in Bezug auf den Puls soll doch eine grössere Frequenz bei Geisteskranken vorkommen. —

Die innere Verwaltung des Hauses scheint mit grosser Sorgfalt und Umsicht geregelt zu sein (cf. Bericht über the American journal of insanity S. 540.). Die Kranken werden unterrichtet, die Feier des Gottesdienstes wird durch einen meist von den Kranken selbst gebildeten Sängerchor unterstützt. Von Zwangsmitteln sind blos lederne Riemen, Gürtel und Handschuhe in Anwendung gezogen worden, *keine Zwangsjacke* und Zwangsstuhl, aber mit dem Zugeständniss, dass der letztere wohl gebraucht worden wäre, wenn man ihn gehabt hätte. — Die Liste über die Zahl der Besuche von Fremden in der Anstalt zählt 2755 Nummern. —

Reports of the Visitors, Trustees and Superintendent of the New Hampshire Asylum for the Insane. Juni 1844.

Seit dem 1. Juni 1843 betrug die Aufnahme 104 (48 M. 56 W.), davon 48 frische, 56 chronische Fälle; der Bestand war Anfang Juni 1843: 27 Männer (8 frische, 19 chronische Fälle) und 20 Weiber (5 frische 15 chronische), entlassen wurden als geheilt 37, als gebessert 20, nicht gebessert 19, und gestorben 5. Auch bei diesen Angaben werden in den Rubriken

frische und chronische Fälle genau unterschieden. Unter den Todesfällen ist ein Selbstmord. Auch in dieser Anstalt steht religiöse Aufregung unter den Ursachen obenan. Director der Anstalt ist Dr. Chandler.

Report of the Pennsylvania hospital for the insane for the year 1844 by *Thomas S. Kirkbride,* physician to the Institution. Published by order of the board of managers. Philadelphia 1845. 44 S. 8. (Mit der Hauptansicht der Gebäude).

Seit Eröffnung der Anstalt (1841) betrug die Aufnahme bis Ende des Jahres 1844 im Ganzen 592 346 M. und 246 W.), davon gingen ab, theils entlassen, theils gestorben 441 (270 M. 171 W.), Rest 151 (76 M. und 75 W.). Ende des Jahres 1843 befanden sich 132 Kranke in der Anstalt; im Laufe des Jahres 1844 wurden 153 aufgenommen und 134 gingen ab; unter diesen 75 als völlig geheilt und zwar 25 nach einem blos dreimonatlichen Aufenthalte, und 12 starben, 38 als gebessert, 9 als unverändert. Die Todesursachen waren: bei 1 Hirnentzündung nach einer Concussion desselben, bei 3 chronische Meningitis, bei 2 Dysenterie, bei 1 acute Enteritis, bei 1 latente Pneumonie, bei 1 Darmblutung, bei 1 Epilepsie, bei 1 Altersschwäche; endlich 1 Selbstmord.

Das Pennsylvania Hospital ist ein Privatinstitut ohne Unterstützung von der Stadt oder vom Staate. Das Institut besteht schon seit 1752, aber für Kranke aller Art bestimmt, und erst 1841 wurden die Irren in das ausschliesslich für sie bestimmte Gebäude 2 Meilen westwärts von der Stadt translocirt. — Es werden Kranke aus allen Gegenden ohne Rücksicht auf die Dauer oder Heilbarkeit der Krankheit aufgenommen. Jeder Kranke muss wenigstens für 3 Monate bezahlen. Zahlende Unheilbare werden in der

Anstalt verpflegt; Arme werden, soweit ein bestimmter Fond reicht, bis zu 6 Monaten behandelt; ist dann keine Hoffnung zur Heilung vorhanden, so müssen sie Andern Platz machen. Fälle mit Säuferwahnsinn sind ganz ausgeschlossen.

Der Bericht über das innere Getriebe der Anstalt zeigt durch manche treffende Bemerkung den tüchtigen, durchgebildeten Irrenarzt. Die körperliche Arbeit jeder Art, besonders im Freien, wird mit grosser Vorliebe angewendet; in den Zimmern sind viele Kranke mit der Verfertigung von Haarmatratzen beschäftigt. Bemerkenswerth erscheint noch die grosse Sorgfalt für die Vergnügungen der Kranken. „The monotony of hospital life" erfordere eine grosse Mannigfaltigkeit von Mitteln, die auch in reichem Maasse gewährt sind: Lustpartieen zu Wagen, zu Pferde, auf Dampfbooten, im Winter Concerte u. s. w. Auch eine Sammlung merkwürdiger Thiere, ein mineralogisches, ein Curiositäten-Kabinet, physikalische Apparate, eine Gemäldesammlung, eine Bibliothek befinden sich in der Anstalt. — Die Anwendung der Zwangsmaassregeln ist im höchsten Grade beschränkt. Unter den im Laufe des Jahres 1844 behandelten 285 Kranken wurden nur 5 Männer und 4 Frauen in der Nacht befestigt, 1 Mann und 3 Frauen bekamen die connected sleeves, und 1 Mann einen gewöhnlichen Buckskin-Handschuh, um das Zerreissen seiner Kleider zu verhüten.

Sechster Jahresbericht der Directoren und des Superintendenten der Ohio-Irrenanstalt an die drei und vierzigste Generalversammlung. Decbr. 9. 1844.

Der Bericht ist deutsch geschrieben; hin und wieder bemerkt man jedoch in der Ausdrucksweise etwas Ausländisches. Superintendent ist Dr. Awl, der schon 6 Jahre der Anstalt vorsteht und innerhalb dieser Zeit

541 Kranke behandelte. Am Schlusse des letzten Jahres (15ten Novbr. 1843) betrug die Anzahl der Kranken 148 (77 M. 71 W.). Die Aufnahme betrug 68 (39 M. 29 W.); die Zahl der Entlassenen 70 (37 M. 33 W.); von diesen waren 40 geheilt, 5 gebessert, 18 blieben unverändert, 6 starben, 1 Selbstmord. Die Anstalt wird jetzt durch zwei neue Gebäude vergrössert, von denen jedes noch 100 Unheilbare aufnehmen soll, Männer und Weiber, die jetzt noch in den verschiedenen Armenhäusern und Gefängnissen des Staates zerstreut sind. Das westliche für die Männer bestimmte Gebäude sollte im Sommer 1845 vollendet sein, der östliche weibliche Flügel erst im künftigen Jahre. Vorläufig wird auch ein Theil des männlichen Flügels für Weiber benutzt werden. Am Schlusse des Berichts sind noch 5 Fälle skizzirt, die nichts Wesentliches enthalten; man sieht nicht recht ein, warum grade diese erzählt werden. Bemerkenswerth ist die grosse Menge von Zeitschriften, die der Anstalt, wie es scheint, gratis zugesandt werden; ich habe gegen 50 Titel gezählt, von denen viele täglich ausgegeben werden. Dr. *Leubuscher.*

Statistique de France. Section III. Aliénés.

Der von dem Königl. französischen Handelsminister herausgegebene erste, fast 500 Seiten starke Folioband der „Statistik Frankreichs", welcher auf meine Bitte von dem Herrn Minister Eichhorn durch Vermittelung des Königl. Pr. Ministerii der auswärtigen Angelegenheiten mir zur Einsicht und Benutzung für unsere Zeitschrift höchstgeneigt mitgetheilt war, enthält Section III. Seite 305 bis 370 (vergl. Bd. I. S. 350. d. Ztschrft.) eine ausführliche

Irrenstatistik, von welcher ich hier einen Auszug gebe. Hinter den Einheits-Leistungen Frankreichs, Grossbritanniens und der Nordamerikanischen Freistaaten auch in dieser Beziehung stehen wir noch weit zurück. Die Irrenstatistiken Deutschlands sind Bruchstücke keines Ganzen. Zu den ausgesprochenen und anerkannten Aufgaben unserer von Deutschlands Irrenärzten herausgegebenen Zeitschrift gehört auch die einer Irrenstatistik Deutschlands. Die ersten Bedingungen sind: Einheit des Willens, Einfachheit in der Form, Einigkeit in der Sache, und Ausführung vom Mittelpunkte des Ganzen, von den Irrenanstalten aus. Die Redaction ist mit den Vorarbeiten zu desfallsigen Vorschlägen beschäftigt. Sie hat schon den faktischen Anfang gemacht durch den Entwurf zur Benutzung gemeinschaftlicher Schemata zu den tabellarischen Uebersichten für Irrenanstalten (Bd. I. S. 430—440.), welche auf Grund und mit Benutzung der betr. Bemerkungen von Bernhardi in Königsberg im nächsten Bande definitiv festgestellt werden sollen.

Die Section III. umfasst die Irren, und zwar:

1) die Bewegung der Irren, nach Departements von 1835—1842.
2) die Bewegung der Irren, nach Jahren.
3) Bestand, Zugang, Abgang oder Evacuation.
4) Sterblichkeit nach Departements.
5) „ „ Jahren.
6) Kosten, nach Jahren der Irren.
7) Stand der Irren.
8) präsumirte Ursachen.
9) recapitulirte Tabellen.

Die erste Tabelle (Nr. 24.) ist unvollständig, unsicher, und in wissenschaftlicher Hinsicht nur sicher in den Rubriken: Bestand, Zugang, und Abgang durch den Tod; die Summe aller übrigen Abgegangenen ist

zusammengefasst in der Rubrik: *Sortis par guérison ou autrement*, was sich auch rechtfertigen lässt, in so fern als die richtige Angabe der sonstigen Verhältnisse nicht verbürgt werden kann. Die Tabelle hat auch vorzugsweise administratives Interesse durch die Rubriken „*Dépenses*" und „*Ressources*" deren Zusammenstellung auch der Hauptzweck ist.

Die 2te Tabelle (Nr. 25.): von den Irren aller Kategorien, vorhanden den 1. Januar jedes Jahres in den 51 (47) Departements, welche ihre eigenen und die der benachbarten Departements aufnehmen. Hiernach waren am 1. Januar 1841

in den 13 Depts. der Region des	Nord-Ostens	3,797
„ „ 9 „ „ „ „	Süd-Ostens	3,171
„ „ 15 „ „ „ „	Nord-Westens	6,683
„ „ 10 „ „ „ „	Süd-Westens	1,522
47		15,173 *)

Die 3te Tabelle (Nr. 26.): von den am 1. Januar 1835—1842 in den öffentlichen und Privatanstalten, in Familien und en vagabondage befindlichen Irrenbeständen.

Die in den öffentlichen und Privatanstalten befindlichen sind in *einer* und die in Familien und en vagabondage befindlichen auch in *einer* Rubrik zusammengestellt.

Hiernach waren am 1. Januar 1841 in allen Departements Frankreichs:

in den öffentlichen und Privatanstalten	13,887
anderweitig	4,480 (?)
Zusammen	18,367

*) Diese Tabelle der Statistik Frankreichs enthält ein Paar Fehler, nämlich die Totalsumme ist auf 14 statt auf 15,173, und die Zahl der Departements in der Uebersicht auf 51 angegeben, während es nur 47 sind. Nach Vergleich mit der Tabelle 32 fehlen hier die Departements Arriège, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées und Tarn et Garonne.

Dagegen am 1. Januar 1835

in den öffentlichen und Privatanstalten	10,539
anderweitig	5,999
Zusammen	16,538

Die 4te Tabelle (Nr. 27.): von der Zahl der in den Kranken- und Specialanstalten jedes Departements von 1835–1842 aufgenommenen Irren.

Aufgenommen waren nach der Totalsumme:

1835	3,947
1836	4,215
1837	4,441
1838	4,910
1839	5,536
1840	5,433
1841	5,851

Die 5te Tabelle (Nr. 28.): von dem Total des Irrenbestandes am 1. Januar jedes Jahres und des Zugangs während des Jahres von 1835—1842 nach den Departements.

Die Totalsumme des Bestandes und Zugangs betrug:

1835	14,486
1836	15,314
1837	15,870
1838	16,892
1839	18,113
1840	18,716
1841	19,708

(Es ist hieraus keine absolute Zunahme der Irren zu folgern. Es kommt auf die zunehmende Sorgfalt der statistischen Zählung und auf die Zunahme der Einwohnerzahl, der Irrenanstalten u. s. w. an.)

Die 6te Tabelle (Nr. 29.): von der Zahl der geheilt oder sonst entlassenen Irren aus den öffentlichen Anstalten jedes Departements von 1835–1842.

Die Totalsumme der Entlassenen beträgt
1835 1,975 und 1841 3,064.

Die 7te Tabelle (Nr. 30.): von der Sterblichkeit der Irren in den Hospitälern und öffentlichen Asylen der Departements, nach dem Verhältniss zur Zahl der Kranken angegeben, von 1835—1842.

Hiernach betrug das Maximum der Todesfälle im Departement Gers 1837 von 1000 408. Das Minimum im Departement Lozère von 1000 11 (?).

Die 8te Tabelle (Nr. 31.): von der Sterblichkeit der Irren in den Hospitälern und andern öffentlichen Asylen, verglichen mit der Zahl des Bestandes und Zugangs.

Hiernach starben nach dem Total:

1835	von	14,486	Bestand	und	Zugang	1,394
1836	„	15,314	„	„	„	1,494
1837	„	15,870	„	„	„	1,652
1838	„	16,892	„	„	„	1,550
1839	„	18,113	„	„	„	1,640
1840	„	18,716	„	„	„	1,969
1841	„	19,738	„	„	„	1,770

Die 9te Tabelle (Nr. 32): die Kostenbeträge der Irren in denjenigen öffentlichen Departementalanstalten, welche ihre Irren behalten und die von andern Departements aufnehmen.

Nach dem Total betrugen die Unkosten in den 51 Departements:

1835 bei 3,408,733 Aufenthalts-Tagen: 3,119,812 fr. = $331_{,06}$ durchschnittliche Kosten für 1 Irren.

1841 bei 4,493,014 Aufenthalts-Tagen: 5,365,352 fr. = $435_{,85}$ durchschnittliche Kosten für 1 Irren.

Die 10te Tabelle (Nr. 33.): vom Stande und Gewerbe (Profession) der Irren in den Hospitälern und andern öffentlichen Asylen der einzelnen Departements von 1835—1842.

Für uns ohne Werth in Ermangelung der Kenntniss von den absoluten und relativen Zahlenverhält-

nissen der Professionen. Dasselbe gilt aus wissenschaftlichen theoretischen und praktischen Gründen in noch höherm Maasse in Betreff der 11ten Tabelle (Nr. 34.), von den präsumirten Ursachen der Seelenkrankheiten der Individuen in den Hospitälern und andern öffentlichen Asylen.

Die Rubriken der Ursachen sind als lediglich sich selbst kritisirende Curiosität anzusehen. Es sind der Reihe nach folgende:

Physische Ursachen

1) Wirkungen des Alters, 2) Idiotismus, 3) excessive (?) Reizbarkeit, 4) Uebermaass an Arbeit, 5) Dénuement, 6) Onanie, 7) Hautkrankheiten, 8) Schläge, Wunden, 9) Syphilis, 10) Hydrocephalus, 11) Epilepsie und Convulsionen, 12) Fieber, Schwindsucht, Herzkrankheit, 13) Miasmen, 14) Missbrauch des Weins und der Liqueure.

Moralische Ursachen:

1) Liebe und Eifersucht, 2) Kummer, 3) politische Ereignisse, 4) Ehrgeiz, 5) Hochmuth, 6) übelverstandene Religion.

In Tabelle 12 (Nr. 35.) wird die Tabelle der Professionen recapitulirt; mit Tabelle 13 (Nr. 36.) die der Ursachen und als solche aus dem Jahr 1841 unter 10,111 Irren aufgeführt:

Physische Ursachen	Wirkungen des Alters bei	541
	Idiotism	2234
	Excessive Erregbarkeit	655
	Uebermaass der Arbeit	176
	Dénuement	329
	Onanism	293
	Hautkrankheiten	80
	Schläge, Wunden	154
	Syphilis	148
	Hydrocephalus	98
	Epilepsie, Convulsionen	1137
	Fieber, Schwindsucht, Herzkrankheit	245
	Miasmen	88
	Missbrauch des Weins und der Liqueure	79[illegible]

Liebe und Eifersucht	767
Kummer	1186
Politische Ereignisse	118
Ehrgeiz	314
Hochmuth	291
Missverstandene Religion	471

In der 14ten Tabelle (Nr. 37.): Zusammenstellung der verschiedenen Klassen von Irren in den öffentlichen Anstalten, nach Jahren.

Hiernach waren im Jahr 1841

Idioten: 2,234; *Epileptische*: 1,137; *Fous*: 6,740; Total 10,111.

Das Verhältniss auf 1,000 Irre ist hiernach

Idioten: 220,9; *Epileptische*: 112,5; *Fous*: 666,6.

In der 15ten Tabelle (Nr. 38.): Generaltabelle der Sterblichkeit der Irren, verglichen mit der Zahl der in den öffentlichen Anstalten befindlichen.

Hiernach waren:

		Zahl d. Irren	Zahl der Gestorbenen					
1835	=	14,486	1,394;	Verh.	zu	1000	=	96,2
1836	=	15,314	1,494	„	„	„	=	97,6
1837	=	15,870	1,652	„	„	„	=	104,1
1838	=	16,892	1,550	„	„	„	=	91,8
1839	=	18,113	1,640	„	„	„	=	90,5
1840	=	18,716	1,969	„	„	„	=	105,2
1841	=	19,738	1,770	„	„	„	=	89,7

In der 16ten Tabelle (Nr. 39.): Generalübersicht der Zahl der Irren, verglichen mit der ganzen Bevölkerung des Königreichs.

Hiernach war:

				Zahl d. Irren				
1835	Bevölkerung:		33,540,910	14,486;	Verh.	1000	=	0,43
1836	„	„	Dieselbe (?)	15,314	„	„	=	0,46
1837	„	„		15,870	„	„	=	0,47
1838	„	„		16,892	„	„	=	0,50
1839	„	„		18,113	„	„	=	0,54
1840	„	„		18,716	„	„	=	0,56
1841	„	„	34,213,929	19,738	„	„	=	0,58

Unbedingt nach aller Analogie und Erfahrung viel zu günstig; und mit Zunahme der Sorgfalt der statistischen Zählung wird mit der Zeit auf 1000 Einwohner *wenigstens* 1 Irrer kommen.

In der 17ten Tabelle (Nr. 40.): vergleichende Tabelle der physischen und moralischen Ursachen der Seelenkrankheiten, sind für das Jahr 1841 angenommen: physische Ursachen: 6,964; moralische Ursachen: 3147 = 688,8:311,2 von 1000.

Gleichmässig mit der Grösse der Summe tritt die Grösse des Irrthums hervor. Mit derselben Willkührlichkeit lassen sich die irren-statistischen Verhältnisse der sogenannten physischen und moralischen Ursachen der Seelenkrankheiten hinstellen: 1000:1000.

Bibliographie.

1. *Selbständige Werke.*

Deutsche.

Manschgo (Leop.), Die Seele des Menschen. Ein Versuch, die wichtigeren Seelenäusserungen in ihrem Zusammenhange darzustellen und durch Beispiele zu erläutern. Vorzugsweise für Aeltern, Erzieher u. Lehrer. Wien (Gerold), 1845. XVII u. 104 S. 8.

Heckl (Franz), Anthropologie, oder: der Mensch als Gegenstand der Philosophie. Wien (Mayer u. Co.), 1845. VIII u. 232 S. 8. (1 Rthlr.)

Wichart (Heinr.), Metaphysische Anthropologie vom physiologischen Standpunkte und ihr Verhältniss zu den Geheimnissen des Glaubens. Münster (Theissing), 1844 u. 45. 2 Theile. VIII u. 444, 324 S. 8. (2 5/6 Rthlr.)

Freimuth (E. W.), Die wichtigsten Grundlehren und Vorzüge der neuen Psychologie Dr. Benecke's, dargestellt und begründet in einem Sendschreiben an den Beurtheiler von Dressler's Seelenlehre als Naturwissenschaft. Geschrieben für Alle, welche mit der alten Psychologie nicht begraben werden, sondern mit der neuen segenverbreitend durchs Leben wandeln wollen. Bautzen (Schlüssel), 1845. XII u. 151 S. 8. (3/5 Rthlr.)

Schlegel (Dr. E.), Taschenbuch der Physiognomik, oder, die Hauptlehren von der Erkenntniss des geistigen Menschen aus dem Bau des Schädels, den Zügen des Gesichts und den übrigen Theilen des Körpers. Nordhausen (Fürst), 1845. VII u. 204 S. 12. (15 Sgr.)

Naturgeschichte des Menschengeschlechts von *James Charles Prichard*. Nach der 3ten Auflage des Englischen Originals mit Anmerkungen und Zusätzen herausgegeben von Dr. *Rud. Wagner* und Dr. *Fr. Will*. 3. Bds. 2. Abthl.: Asiatische Nationen. Leipzig (Voss), 1845. VII u. 652 S. 8. (3 Rthlr. 15 Sgr.)

G. Andral, Medic. Klinik in einer Auswahl von Beobachtungen, gesammelt in dem Hospital der Charité (Klinik des Hrn. *Lerminier*). 4te durchgesehene, verbesserte und vermehrte Auflage. 5ter Band: *Krankheiten des Gehirns*. Uebersetzt von *H. E. Flies*. Quedlinburg (Basse), 1845. IV u. 501 S. 8. (1½ Rthlr.)

Dissertationes inaugurales.

Leubuscher (Rud.), De indole hallucinationum in mania religiosa. Berol., 1844. 28 S. 8.

Roeder (Theod.), Nonnulla de mania religiosa, adjecta morbi historia. Berol. 1844. 27 S. 8.

Ribbeck (Paul.), De helleborismo veterum. Berol. 1844. 38 S. 8.

Erlenmeyer (Ad. Albert), Nonnullae observationes et physiologicae et pathologicae in Morotrophio Sigburgensi institutae. Pars I. De urina maniacorum. Berol. 1844. 40 S. 8.

Schmidtborn (Georg. Carol.), Observationes et adnotationes quaedam de vesania. Bonn 1845. 31 S. 8.

Schober (Edmund), De somno. Berol. 1845. 30 S. 8.

Buch (Frd.), De somno. Berol. 1845.

Werneyer (Rob. Guil. Georg.), De delirio tremente. Berol. 1845. 28 S. 8.

Woerner (Arn.), De mollitie medullae spinalis. Berol. 1845.

Heinrich (Carol. Berth.), De genesi emollitionis cerebri. Regimont. Bor. 31 S. 8.

Heinzelmann (Rich.), De Euthanasia medica. Berol. 1845. 28 S. 8.

Ulrich (Conr. Christ. Henr.), De numeris septem dignitate medica. Berol. 1845. 29 S. 8.

Danziger (Ludov.), De Therapia magica. Berol. 1845. 30 S. 8.

Rohnert (Carl. Franc. Aug.), De plica polonica. Gryph. 1844. 33 S. 8.

Cichocki (Casim.), De historia et natura plicae polonicae. Berol. 1845. 30 S. 8.

Tichy (Ludov.), De plica polonica. Berol. 1845. 38 S. 8.

Hackel (Valent.), De plica polonica. Berol. 1845. 29 S. 8.

Wiener (Salom.), De trichomate. Vratislav. 1845. 29 S. 8.

Französische.

Chénau (P.), Recherches sur le traitement des maladies nerveuses. De *l'épilepsie*. Paris 1845. 3 Bog. 8.

Türk (Leop.), Mémoire sur la nature de la *folie* et sur le traitement à lui opposer. Plombières et Paris 1845. VIII u. 57 S. 8.

Devay (Franc.), Hygiène des familles ou du perfectionnement physique et moral de l'homme, considéré principalement dans ses rapports avec l'éducation et les besoins de la civilisation moderne. Paris (Labé), 1845. 2 Vol. 8.

Bourdin (Dr. C. E.), Du suicide considéré comme maladie. Paris (Fortin, Masson et C.), 1845. 95 S. 8.

Roussel (Theophile, Dr. lauréat des hôpitaux de Paris, et de l'Institut de France etc.), De la Pellagre, de son origine, de ses progrés, de son existence en France, de ses causes et de son traitement curatif et préservatif. 1845. Un Vol. 26 Bog. 8. (6 fr.)

Ein grösseres Werk des Hrn. Vf's, welcher schon den 17ten Mai seine These über die Pellagra vor der medicinischen Facultät vertheidigte, gerade zu einer Zeit als die Akademie der Medicin zum erstenmale einen Bericht über diese Krankheit von *Jolly* vernahm, dem Organ der Commission, welche zu diesem Behuf aus Veranlassung des Gouvernements sich gebildet hatte.

Die Gaz. méd. berichtet in Nr. 23. d. J. hierüber in dem Artikel „Pellagre" und lenkt zugleich die Aufmerksamkeit auf

die *excellente dissertation* von Roussel. Nach ihm kommt die Krankheit in Frankreich und namentlich im Departement de Gironde, Landes und in den pyrenäischen Departements, überall nur da vor, wo die Nahrung fast ausschliesslich aus Mais besteht, besonders während der kalten Jahreszeit und bei sonstiger schwächender Lebensweise. Nach ihm zeigt die Geschichte der Kultur des Mais und der Entwickelung der Pellagra in den verschiedenen Ländern einen merkwürdigen Zusammenhang — eine Ansicht, welche übrigens keineswegs neu ist, schon von *Thouvenel* 1798 aufgestellt und auf dem letzten wissenschaftlichen Congress zu Mailand von dem Dr. *Balardini* sehr energisch wieder vertheidigt worden. Balardini behauptet sogar (Annal. univers. de Médecine April 1845), dass die Pellagra durch Aufhören der Maisnahrung heilt, wenn sie die organischen Gewebe noch nicht tief ergriffen hat. Die Hauptursache ist aber die durch unvollkommene Reife erzeugte wirkliche Maiskrankheit, die besonders in regnigten Jahren vorkommt. Um eine Idee von den Verwüstungen der Krankheit zu geben, stellt Balardini eine Tabelle aller 1830 beobachteten Fälle in den Provinzen Mailand, Mantua, Brescia, Bergamo, Como, Pavia, Cremona, Lodi und Sendrio zusammen, und das Resultat ist, dass hiernach bei einer Bevölkerung von 1,446,702 Einwohnern die Zahl der Pellagrösen für das eine Jahr 20,282 betragen hat. Manche italienische Aerzte nennen die Krankheit daher auch *raphania maiztica*.

Wir entnehmen aus *Mittermaier's* Italienischen Zuständen noch die gelegentliche Bemerkung, dass nach der verdienstlichen Schrift von *Fossati* del suicidio ne suoi rapporte colla medicina legale, la Filosofia etc. Milano 1831, welche *Ravizza* ergänzte, eine der Hauptursachen des Selbstmords in der Lombardei, und in Sardinien die Pellagra (Erbgrind) ist, welche namentlich die Landleute ergreift und in dem höheren Stadium durch das Leiden der Haut auf dem Kopfe das Nervensystem so angreift, dass sie nicht die häufigste Ursache der Selbstmorde, sondern auch der Geisteskrankheiten und besonders einer nicht selten vorkommenden mania pellagrosa wird. Nach *Verga's* kurzer Darstellung der Irrenanstalten in der Lombardei besteht ein grosser Theil der Kranken, $^1/_5$ bis $^1/_4$ aus Pellagrösen. Von den daselbst so häufigen Wechselfiebern sei kein auffallender Einfluss auf Erzeugung von Geisteskranken bekannt geworden.

---

2. *Original-Abhandlungen aus Encyclopädien und Zeitschriften.*

Deutsche.

Amelung (Dr. F.), Bericht über die Leistungen in der Psychiatrik — im Jahresbericht über d. Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1844. Herausgegeben von Dr. *Canstatt* und Dr. *Eisenmann*. Erlangen 1845. Lex.-Format. (S. 3—28.)

Eine Arbeit, welcher Jeder die gerechte Anerkennung gern zollen wird, der da weiss, wie schwer schon das rechtzeitige Einsammeln des hieher gehörigen Materials aus dem Gesammtgebiet der medicinischen Literatur und Journalistik ist, und wie leicht es ist, Berichtigungen, Ergänzungen u. s. w. zu machen. Auf Vollständigkeit wird auch dieser Bericht keinen Anspruch machen wollen. Unsere allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, so wie diese Jahresberichte und die Göschenschen würden sich und die psychiatrische Literatur wechselseitig mehr und mehr vervollständigen, wenn Redacteure und Referenten in eine diesem Zweck entsprechende unmittelbare geregelte literarische Communication treten möchten. Die Berücksichtigung und Benutzung unserer Zeitschrift für diese Jahresberichte ist unumgänglich und ist solches von unserm geehrten Hrn. Collegen und Mitherausgeber auf dankenswerthe Weise geschehen.

Der Bericht theilt die psychiatrische Literatur in fünf Rubriken: a) Schriften und Abhandlungen allgemeinen psychiatrischen Inhalts, b) allgemeine Pathologie, Semiotik, pathologische Anatomie; c) Therapie, d) Krankengeschichten, e) Irrenanstalten, Statistiken, — welche an selbständigen Werken und Abhandlungen in Zeitschriften aus der *gesammten* in- u. ausländischen medicinischen Literatur pro 1844 und theilweise selbst nachträglich pro 1843, nicht mehr und nicht weniger als 128 Nummern giebt, von denen die grösste Anzahl, näml. 39, auf Irrenanstalten und Statistik fällt. — Wir vermissen ungern die Rubrik: Psychisch-gerichtliche Medicin oder gerichtliche Psychiatrie, sie sollte im nächsten Jahrgange hinzugefügt werden.

Der Hr. Berichterstatter giebt und bespricht den Inhalt der einzelnen Leistungen kürzer oder länger, je nach dem Interesse, welches der Gegenstand an sich oder für ihn und seine theoretischen und praktischen Ansichten hat. Die kritischen Blicke sind offen und mitunter ziemlich scharf fixirt, auch gegen die hervorragendsten Leistungen einzelner Deutschen, z. B. *Jacobi's*, *Griesinger's*. — Das Referat über den Dualismus des Geistes von *Ch. L. Wigan* (vgl. d. Ztschr. IIr Bd. S. 170—172.) schliesst z. B. mit der ironischen, treffenden Wendung, dass, wenn die Behauptungen des *W.* bezüglich der geistigen Störungen richtig stünden, sollte man da, wo nur eine Gehirnhälfte leidend erscheint, nur wünschen, dass diese Hälfte absorbirt, atrophirt oder überhaupt verödet werde, um dann nur noch die gesunden Thätigkeitsäusserungen der andern Hälfte zu haben.

Eine Uebersicht des herrschenden Standpunktes und Charakters der psychiatrischen Leistungen, eine Darlegung des praktischen und theoretischen Jahresgewinns, kurz eine wissenschaftliche den Stoff geistig beherrschende Uebersicht ist nicht bezweckt worden — und ermangelt auch dieses Ruhms unsere Zeitschrift dermalen noch, obgleich das Streben darnach zu ihren Bedürfnissen gehört. Aber — *hora ruit et nos cum illa.*

(Wir können aus diesen Jahresberichten nur eine Nachlese für die Bibliographie halten, da dieselben die vorjährigen Leistungen der Psychiatrik zum Gegenstande haben.)

S. Solly, Contributions to the pathology of brain. (Unbedeutend.)
London Med. Gaz. Nr. 144.

Samuel White (M.D. Pres. of the Society and Senior Propriet. of the Hudson Lunatic-Asylum), Adress on insanity before the New-York State medical Society.

(The New-York Journ. of med. Mai 1844 und med. chir. Review. Oct. 1844.)

Gegen zu grosse Vernachlässigung des körperlichen Zustandes der Irren, da eine specifische Irritation des Gehirns und Nervensystems mit sympathischer Rückwirkung auf das Gefässsystem die Phänomene des Wahnsinns veranlasse, daher häufige Anwendung wirksamer Arzneien, als Narcotica, Campher mit Brechweinsein und Strammonium, Zincum, Aconitum, Belladonna, Eisen, Gegenreize, warme Bäder, selten Blutentziehungen.

J. L. Cormak, Insanity at Childbirth.

(The Lancet. 6. Jan. 1844. unbedeutend.)

Max Simon, De la Folie consécutive à la fièvre typhoide et de son mode ordinaire de terminaison.

(Journ. d. connaissances med.-chir. Août 1844.)

Der Wahnsinn verschwand nach ihm auf Anwendung restaurirender Mittel und mit Wiederherstellung des normalen Kraftzustandes binnen wenigen Wochen. *Amelung* behauptet auch erfahrungsmässig mit Recht, dass solches nicht immer der Fall sei und die Geisteszerrüttung auch einen chronischen und unheilbaren Charakter annehme.

A. Brierre de Boismont, Observations critiques sur le système de nonretraint suivi en Angleterre à l'égard des aliénés.

(Gaz. des hôpitaux 1844. Mai. 4. Feuilleton.)

„La pitié, se détournant de ses voies naturelles, conduit à des resultats déplorables; c'est ainsi que la philanthropie est devenue un état ridicule. — — L'excès en tout est un défaut."

Thom. Mayo, Puerperal insanity.

(London med. Gaz. 1844. 28. Juny.)

Kein Muster rationeller Behandlung. Gegen Prichard's Ansicht, dass die Krankheit auf einer indirecten Schwäche beruhe.

Dw.

Zeller's Aufsätze in Ersch und Gruber allgemeiner Encyclopädie.

1) *Irre, Irren, Irrereden, Irrwahn. Zeller* vertheidigt den generellen Ausdruck Irrsinn oder Irrsein, den einst *Nasse* aufgestellt, dafür aber neuerlich die von *Damerow* gut geheissene Benennung: Seelenkrankheit gewählt hat, während *Jacobi* und Andere sich für „Seelenstörung" entschieden haben, wofür auch Ref. Stimmen sammeln möchte. *Griesinger's* neuestes Buch führt den Titel „psychische Krankheiten." Dieselbe unerquick-

liche Verschiedenheit besteht in Aufstellung der einzelnen Hauptformen. Wir finden in dem *Zeller*'schen Aufsatze, wie schon in seinem Jahresbericht deren vier: 1) Schwermuth, Trübsinn, Tiefsinn, Insichgekehrtsein, Melancholie, Lypemanie, Athymia, Morosis. 2) Tollheit, Aussersichsein, Narrheit, Wuth, Raserei, Tobsucht, Mania, Hyperthymia, Moria. 3) Verrücktheit, partieller Wahnsinn, Wahnwitz, fixer Wahn, Paraphrenie, Paranoia, Dementia 4) Blödsinn, Geistesschwäche, Simpelhaftigkeit, Amentia, Fatuitas, Imbecillitas, Stupiditas, Idiotismus. Wir vermissen in der *Zeller*'schen Darstellung die Auseinanderhaltung der primären und secundären Formen, sodann eine Angabe der Gründe, warum er von dem durch *Jacobi* so scharf bezeichneten Begriff der Tobsucht abweicht. Die gänzliche Vermischung der Tobsucht mit der als *monomanie des grandeurs* bezeichneten Form, der Verrücktheit mit dem Wahnsinn, des Blödsinns mit dem Cretinismus möchten schwer zu billigen und der von *Flemming* Bd. I. Seite 436. dieser Zeitschrift aufgestellten Eintheilung mit den von *Bernhardi* vorgeschlagenen Abänderungen der Vorzug zu geben sein. — Der Vf. dringt darauf, den Menschen nicht dualistisch als Leib und Seele, sondern als *eine einzige*, *unzertrennliche Kraft* zu betrachten, und sucht dieser Forderung treulich nachzukommen, obwohl, sobald das Philosophiren beginnt, jenes fatale Spalten in Leib und Seele auch hier zum Vorschein kommt, womit aber dem Verf. gewiss kein Vorwurf gemacht werden soll. Jene einheitliche Betrachtung ist eben bis jetzt nur ein Postulat geblieben, und Alles, was geschehen kann, ist, dass wir nicht einen der beiden Theile allein, nicht vorzugsweise, dass wir fortwährend ihre gegenseitigen Beziehungen betrachten. Es ist allerdings gut, die *Stahl*'sche Seele, wie auch *Johannes Müller* thut, in eine bewusste und unbewusste zu unterscheiden. aber wir haben eben dann doch wieder zweierlei. Der Vf. geht in seiner Betrachtung von verschiedenen, wenn auch unter sich nicht vermittelten Ausgangspunkten aus und entgeht so dem Vorwurf der Einseitigkeit. Die diesem Schriftsteller eigenthümliche Darstellungsweise für Gebildete lässt einen Auszug nicht zu, was um so mehr zu beklagen ist, je weniger der Aufsatz an dem Ort, an dem er steht, zugänglich ist und je anregender er durch seinen geistreich bewegten Inhalt für Jeden sein muss, er mag zustimmen oder nicht. Ref. hat Genuss und Belehrung daraus geschöpft, wie Manches ihm auch gewagt und unbewiesen schien, wie z. B. die Annahme von Gemüthsnerven oder von einer einfachen Hemmung und Paralysirung des Gehirns als somatischer Ursache von Seelenstörung, oder dass der Unterschied zwischen Vernünftigen und Geisteskranken oft nur darin bestehen soll, dass jene noch verschweigen, was die letzteren aussprechen müssen (die letzteren verstehen das Schweigen oft nur zu gut und jene zu wenig), oder dass der Kardinalpunkt der Seelenstörung der Widerspruch der psychischen Aeusserungen unter sich selbst bleibe („ist es gleich Wahnsinn, hat es doch Method"), oder dass die Verschiedenheit der vernünftigen, sittlichen und religiösen Anlage *eben so sehr* von der leiblichen Organisation abhänge, als die Begabung in Beziehung auf Sinnlichkeit, Verständigkeit und darstel-

lendes Talent, dass das fieberhafte Irrsein von jeder eigentlichen Seelenkrankheit sich dadurch unterscheidet, dass in jenem das peripherische, wie das centrale Bewusstsein in gleicher Weise getrübt ist und die Aussenwelt in buntem Wechsel in das fieberhafte Traumleben verflochten wird, als ob dies nicht auch bei Seelenstörungen der Fall wäre. Gern hätten wir von einem so fein beobachtenden und darstellenden Vf. Weiteres über die Beziehungen der Seelenstörung zum sittlichen Elemente im Menschen, sodann über die in den Seelenstörungen so häufig vorkommenden krankhaften Gefühle, namentlich auch die Sinnestäuschungen vernommen. Die Beziehungen zur gerichtlichen Medicin sind nur vorübergehend erwähnt und werden wohl in einem besondern Artikel (Zurechnungsfähigkeit) abgehandelt werden. Der so oft wiederholten negativen Bedeutung der Leichenerfunde hätte doch wohl einiges Positive beigefügt werden können. Für die Aetiologie der Seelenstörungen stellt der Vf. folgende Sätze auf: Jede Seelenstörung ist zunächst in einem somatischen Leiden (des Gehirns) begründet. Somatische Störungen, welche absolut eine Seelenstörung oder gar eine bestimmte Form erzeugten, sind bis jetzt nicht bekannt. Die stärksten und heftigsten Alterationen im intellectuellen und gemüthlichen Leben können für sich keine Seelenstörung erzeugen. Die eigentliche Entstehungsweise derselben ist immer eine *individuelle*, und jede somatische Krankheit kann unter bestimmten psychisch organischen Verhältnissen zum Vehikel der Seelenstörung werden. Die krankhafte Association der niedern organischen Thätigkeiten mit den höchsten sensoriellen Processen erfolgt in der Regel durch ein Coincidiren einer heftigen oder langdauernden psychischen Erregung oder Leidenschaft mit einer pathologischen Steigerung oder Hemmung einer niedern physiologischen Thätigkeit (Menstruation u. s. w.).

2) *Irrenanstalten*, Irrenhäuser. Ein trefflicher klarer Ueberblick. Unter den Irrenanstalten der Neuzeit ist die im vorigen Jahr eröffnete, neugebaute bei *Halle* nicht aufgeführt. Der absoluten Trennung von Heil- und Pfleganstalt redet *Zeller* — bald allein — noch immer das Wort — *sed victa Catoni*. Neu ist nur die Forderung, dass die Pflegeanstalt höher, in einer dünnern bewegtern Luft liegen müsse. Das Bedenken gegen Privatanstalten ist unbezweifelt richtig, nur müssen sie nicht durch die Kleinheit der Staatsanstalten hervorgerufen sein. — Alle Beachtung verdienen die (übrigens auch nicht neuen) Andeutungen wegen Errichtung von Mittelinstituten zwischen Arbeitshäusern und Irrenanstalten, so wie wegen der Gesetzgebung für Seelengestörte. Ueberhaupt sind alle hierher gehörige Punkte mit Kürze und Bündigkeit abgehandelt, zu kurz wohl nur der wegen Abschaffung aller Zwangsmittel, und der, welcher auf die Irrenpflege ausserhalb der Anstalt Bezug hat, worauf zuerst Damerow in umfassender Weise aufmerksam gemacht hat. ***R.***

v. Feuchtersleben, über anthropologische und naturphilosophische Werke.

v. Feuchtersleben, Uebersicht des Ganzen der ärztlichen Seelenheilkunde. Ein Wort über realistische und humanistische Studien.

(Dr. *Schmidl* Oesterr. Blätter f. Literatur u. Kunst.)

Der Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge.

(Deutsche Vierteljahrschrift 1845. Jul.—Sept.)

Schürmayer, Psychisch gerichtl. Analyse einer schweren Kopfverletzung und deren Folge für das Seelenleben und die Körpergesundheit.

(*Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt*, Bad. Annal. d. Stat. 1845. X. Hft. 1.)

Martini, 2 Fälle von Geisteskrankheit seltener Art bei Kranken von 14 Jahren, beobachtet, begutachtet und mit Anmerkungen versehen.

Meding, Ueber die Ausdrücke: Vernunftgebrauch und Selbstbewusstsein in gerichtl. psycholog. Hinsicht.

(*Siebenhaar* u. *Martini*, Magaz. f. d. St.-A.-K. 1845. Bd. IV. Heft 1)

Ausländische.

Durand (F. Aug.), Lois synthétiques du mouvement vital.

(Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 14. S. 209—214.)

Für diejenigen, welche an der 1842 erschienenen nouvelle théorie de l'action nerveuse — Electricität — Interesse nehmen. Wir nehmen hiervon nur Veranlassung zu der Bemerkung, dass die hier, nicht die S. 357. angegebenen Vornamen des Hrn. Vfs. die richtigen sind.

Bongard, Considérations sur le traitement moral de la Folie.

(Archive de la méd. Belge. Jan. 1845.)

Toulmouche (A., Dr. memb. corr. de l'Acad. roy. de méd., prof. de pathol. à l'école préparat. de méd. à Rennes), Quelques considerations sur l'incertitude des fonctions attribuées au cervelet et sur l'absence de symptômes, ou signes propres à faire réconnaître pendant la vie, les divers états maladifs de cet organe.

(Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 29. S. 449—456.)

Das Ergebniss der Vergleichung aller neuern Untersuchungen über die Verrichtungen und Krankheiten des kleinen Gehirns ist folgendes:

1) Die Verrichtungen dieses Organs sind noch unbekannt, die Ergebnisse der Vivisectionen der verschiedenen pathologischen Zustände sind zu widersprechend, um das Wahre darin erkennen zu können

2) Die Ansicht, dass das kleine Gehirn Organ des Geschlechtstriebes sei, ist hypothetisch; die dafür sprechen sollenden Thatsachen werden von den entgegengesetzten überwogen.

3) Die Annahme, dass es das Gleichgewicht der Bewegungen vermittele, ist auch zu bestreiten. Zwei drittheil der Summe der Beobachtungen über die Verletzungen desselben unterstützen nicht diese Meinung.

4) Die eigenthümlichen Unterscheidungszeichen der Krankheiten des kleinen Gehirns von dem grossen sind nicht positiv genug, um zu einer sichern Diagnostik zu gelangen; denn die am häufigsten beobachteten Symptome sind noch sehr vag und unzureichend. Es sind: Kopfweh an dem Hinterhaupt, eine Schwächung in den Muskeln, Zusammenziehungen des Arms und Beins der einen Seite, später mit Lähmung, eine Abnahme der Sensibilität der Haut, häufige Congestionen, eine krankhafte bis zur Blindheit sich steigernde Veränderung des Sehens, die Integrität der geistigen Fakultäten in Ermangelung gleichzeitiger Gehirnkrankheit, Traurigkeit, trübe Ahnungen u. s. w.

5) Die bis jetzt aufgedeckten krankhaften Affectionen des kleinen Hirns scheinen beschränkt auf Entzündung desselben oder seiner Häute, auf Erweichung, Hämorrhagie und auf Entwickelung von Geschwülsten, seien es steatomatöse, scirrhöse oder auch tuberculöse in der Substanz. Es bleibt noch die Auffindung der charakteristischen Zeichen einer jeden dieser Verletzungen übrig.

6) Man würde höchstens dahin gelangen, bestimmen zu können: die Entzündung, Hämorrhagie und den Druck durch eine Geschwulst, ohne deren Natur vorausbestimmen zu können; auch dürfte gleichzeitig keine Krankheit des grossen Gehirns mitbestehen, was selten, indem diese beiden Organe Theile eines Ganzen, eine Einheit in der Wechselwirkung mit dem Rückenmark sind, so dass die Verletzungen des einen die des andern nach sich ziehen.

Wilson, Statistik der Epilepsie im Hospital zu Philadelphia.

(The med. Examiner and Record of med. science. 1844. Juni Juli.)

Stark, Ueber das Gehirn, Rückenmark und die Ganglien, mit Bemerkungen über das Nerven-Agens.

(The Edinb. med. and surg. Journ. 1845. Januar u. April.)

Holland, Ueber die Krankheiten d. Nervensystems.

(Ebendas. April.)

Fearnside, Uber Hysterie und Spinal-Irritation.
— — Fall von Gehirnkrankheit.
(Lond. méd. Gaz. 1844. Dec. und 1845. Jan.)

Costello, Physiologie des Gehirns und dessen Veränderungen bei Geisteskrankheiten.
(Med. Times 1845. März.)

3. *Recensionen.*

Deutsche Werke.

Jacobi (Max), Hauptformen der Seelenstörungen.
(Rec. *Roser* und *Wunderlich* Archiv 1844. 2s Hft. S. 278—297. von *Griesinger*.
Schmidt's Jahrbücher 1845. Nr. 5. S. 255—260. von *Flemming*.
Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staats 1845. Januar S. 111—116. von *Köstl*.)

Schubert, Krankheiten und Störungen der menschlichen Seele. (Zeitschr. f. Psych. Bd. II. S. 158.)
(Literaturbl. z. Morgenbl. 1845. Nr. 15. u. 16.)
Ein dem Zwecke der Zeitschrift völlig entsprechendes Referat. Ob von einem Arzte oder Nichtarzte, bleibt zweifelhaft.

Marc, Geisteskrankheiten, von *Ideler*.
(Hall. Lit Ztg. 1845. Nr. 301.)

Viszánik, Irrenheil- u. Pflegeanstalt etc.
(*Roser* u. *Wunderlich* Archiv IV. 2. 1845. von *G(riesinger)*.

Hoffbauer, psychische Krankheiten. (Zeitschr. f. Psychiatrie Bd. I. S. 650—661. u. Bd. II. S. 177.)
(Hallische Litt. Ztg. 1845. Nr. 302.)

Richter, Ueber jugendliche Brandstifter etc. (Ztschr. für Psychiatrie Bd. I. S. 506. u. Bd. II. S. 177.)
(Neue Jen. allg. Liter. Ztg. 1845. Nr. 108. von *Weiss* in Colditz.)
Milde zurechtweisend und vermittelnd auch in Betreff der äusserst scharfen Kritik der Schrift in *Siebenhaar's* Magaz. für St.-A.-K. Der Tadel der Inconseqnenz und zu grosser Selbstbefriedigung gegen den Hrn. Vf. fehlt auch nicht ganz in dieser Anzeige von *Weiss*, welcher jedoch hinzufügt, dass die Kritik von *Siebenhaar* nicht so bitter ausgefallen sein würde, wenn nicht eine besondere, selbst persönliche Empfindlichkeit auf beiden Seiten statt gefunden hätte. Der unangenehme Zwist diene aufs Neue zum Belege dafür, dass die Wissenschaft alle Persönlichkeit zur Seite stellen müsse.

Popp, Irrenanstalten. (Ztschr. f. Psych. Bd. I. S. 341.)

(Oesterr. med. Wochenschrift 1845. Nr. 47.)

Friedreich, Zur psychiatrischen Literatur des 19ten Jahrhunderts von *Flemming*.

(Jahrb d. in- u. ausländ. Medicin von *Göschen*. 4ter Supplem.-Bd. 1845. S. 550.)

Statt einer Fortsetzung seines Versuchs einer Literaturgeschichte der psychischen Krankheiten giebt der Vf. nur eine Sammlung früher gefertigter Auszüge von 37 Schriften ohne alles verbindende oder kritische Räsonnement, auch keineswegs das vollständige Material zur Geschichte der Psychiatrie dieses Zeitraumes.

Rösch u. *Maffei*, Cretinismus.

(Göttinger gelehrte Anzeig. 1845. Nr. 120—122. v. *Herbst*.)

Vorliegende Untersuchungen stellen sich nicht allein als die vorzüglichsten, sondern auch als wirklich gründliche und brauchbare Arbeiten über diesen, für die Geschichte der menschlichen Natur höchst wichtigen, im Allgemeinen aber, namentlich in früherer Zeit, zu wenig beachteten Gegenstand. Der 2te Theil wird gleichfalls als eine treffliche Arbeit bezeichnet.

(Neue Jen. Lit Ztg. 1845. Nr. 189—191. v. *G. H. Bergmann*.)

Troxler, Cretinismus in der Wissenschaft.

(Ebendas. von Dems.)

Die Schrift sei zu derb, aber in der Hauptsache richtig.

Ausländische.

Guggenbühl, l'Abendberg. (Zeitschr. f. Psych. Bd. II. S. 178.)

(*Barez* u. *Romberg* Journ. f. Kinderkrankheiten III. 5.)

(Berl. Litt. Ztg. 1845. Nr. 47.) — Nicht nur Aerzten, sondern auch Menschenfreunden, denen Rettung vieler Mitgeschöpfe am Herzen liegt, zu empfehlen.

(Neue Jen. Lit. Ztg. 1845. Nr. 192. von *G. H. Bergmann*.)

Wright, Lectures on physical and intellectual life.

(Ztschr. d. k. k. Gesellschaft d. Aerzte zu Wien I. 6. von *v. Feuchtersleben*.)

Crawford, Observ. on the expediency of abolishing mechanical restraint etc. (Ztschr. für Psych. Bd. I. S. 155.) und

Prichard, On the differents forms of insanity in relation to jurisprudence, designed for the use of persons concerned in legal questions regarding unsoundness of mind. 1842.

(Jahrb. der in- u. ausländ. ges. Medicin von *Göschen* 1845. S. 549—553.)

Beachtenswerthe Kritiken über diese beiden zwar älteren aber äusserst wichtige Gegenstände behandelnden Schriften, von *Flemming*, welcher besonders über die Abschaffung der mechanischen Zwangsmittel und über *Prichard's* moral insanity seine Ansichten andeutet.

Michéa, De l'hypochondrie.

(Rec. Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 19. S. 302—304.)

Michéa und *Brachet* haben den von der Mad. *Civrieux* nachgelassenen Preis gewonnen, und Ref. beginnt daher die Anzeige mit den Worten: une pensée généreuse ne reste jamais stérile, surtout lorsqu'elle a pour la féconder le concours du savoir et de l'intelligence. *Michéa* schliesst sich der in Frankreich herrschenden Ansicht an, welche aus der Hypochondrie eine eigenthümliche Form von délire partiel — monomanie, lypémanie (da haben wir's!) macht, und welche daher ihre wesentliche Ursache im Gehirn hat.

Den ersten Theil der Schrift füllen 81 Beobachtungen mit Reflexionen und Conclusionen (eine in Frankreich herrschende Manier, eine Art literarischer Klinik, welche aber kein wissenschaftliches Werk giebt). Hypoch. ist névrose de l'intelligence, lypémanie sur son *moi* physique; das pathognomische Symptom ist die *crainte incessante* de la mort, und hat ihre Basis in der krankhaften Uebertreibung des Selbsterhaltungstriebes, nach *Brachet* in der Idee der Permanenz ihrer Leiden. *Michéa* theilt die Hypoch. in idiopathische und symptomatische. Die hierauf beruhende Therapie füllt 30 Seiten. (Nichts Neues und doch viel Mangelhaftes, wohin auch das *convaincre* bei der ersteren gehört. Die Akademie der Medicin hat dies Werk gekrönt und es ist daher — fast überflüssig, das Verdienst der Schrift noch hervorzuheben. *Dw.*

Miscellen.

Eine Verbesserung des bisher üblichen Zwangs-Kamisols, welche in der Irrenanstalt Sachsenberg bereits eingeführt ist, glaubt der Unterzeichtete empfehlen zu dürfen. Sie besteht aus zwei, die Hand überragenden und unter derselben geschlossenen, hinreichend weiten Aermeln von starker Leinwand oder Zwillich, welche über der Brust und dem Rücken durch

zwei mit Schnallen versehenen Riemen-Paare, etwa zwei Zoll breit, verbunden sind. Es wird nützlich sein, eine Vorrichtung anzubringen, um das vordere Riemenpaar festschliessen zu können. An jedem der Aermel wird, ein wenig oberhalb des Ellenbogens, ein $1^1/_2$ Zoll breites Band von doppelter Leinwand oder Zwillich so befestigt, dass es den Umfang des Aermels halb umspannend stark an ihm festgenäht wird. Beim Anlegen der Zwangsärmel wird jedes dieser Bänder quer über den Rücken gelegt, durch eine am untern Ende des Aermels derselben Seite befindliche Schleife oder Oehse gezogen, in derselben durch einen einfachen Knoten befestigt und sodann nach hinten zurückgebogen; beide Bänder werden hierauf über dem Rücken des Kranken zusammengebunden. Man wird wohlthun, wenn man die Leder-Riemen da, wo sie an den Aermeln befestigt werden sollen, mit Lappen von Segeltuch oder starker Leinwand versieht, welche mit Leichtigkeit an den Aermeln festgenäht und jedesmal, so oft jene der Reinigung durch die Wäsche bedürfen, abgetrennt werden können. — Die Zwangsärmel haben den Vortheil, dass sie den Kranken weniger drücken und erhitzen, als ein gewöhnliches Zwangskamisol; dass sie nirgends die Gefässe comprimiren; dass sie für Kranke jeder Natur gleich passlich sind; dass der Kranke sich nicht daraus befreien kann; dass sie weniger kosten, und dass die Kranken sie weit lieber anziehen, als ein Zwangskamisol. *Flemming.*

Der Verein zur Beaufsichtigung und Unterstützung der aus dem Corrections-Zucht- und Irrenhause entlassenen Individuen im Herzogthum Nassau hat über die letzten 3 Jahre 1842—44 einen gedruckten Rechenschaftsbericht abgelegt (Wiesbaden, Scholz-

sche Officin 1845); derselbe ist sehr kurz, umfasst nur $5^1/_2$ weit gedruckte Octavseiten und lässt manche Wünsche nach den bei solchen Unterstützungen gemachten eigenthümlichen Erfahrungen übrig, doch giebt er ein schönes Zeugniss von dieser edeln Wirksamkeit und fordert zur Nachahmung auf. In keinem andern deutschen Lande ist wohl so viel für diese wichtige Sache geschehen als in Nassau, aber freilich mehr im Stillen als mit ruhmrednerischer Grossthuerei, daher der sonst wohlunterrichtete noch im vorigen Jahre, als er seine Beiträge zur britischen Irrenheilkunde herausgab, nichts davon erfahren hatte. Seit 1829 wurden in jenem Lande für 81 aus dem Irrenhaus Entlassene 1348 fl. rheinisch verwendet, für 16 Irre in den 3 letzten Jahren 222 fl. Die bedeutendste Summe floss den Correctionären zu: in den letzten 3 Jahren 3200 fl. Doch heisst es: „Am sichersten waren die Unterstützungen wohl angewendet, welche entlassene Irre enthielten. — — Eine kleine Summe für einen solchen Menschen verwendet kann häufig ein Schutz vor dem Rückfalle in seine Krankheit werden." In Russland, in England, in Fraukreich bestehen solche Vereine. Wir andern Deutschen werden nicht zurückbleiben wollen. (Im Grossherzogthum Baden ist wenigstens ein kleiner Fond zu diesem Zwecke gebildet, welcher seine Beiträge aus dem Illenauer Opfergeld und aus Geschenken vermöglicher Anverwandten erhält. Mit Geld allein ist aber die Sache freilich nicht abgemacht.) *R.*

Die Irrenanstalt des Kantons Zürich im Jahre 1844 *). Es wurden in dieser unter dem Dr. Müller

*) Bericht des Gesundheitsrathes an die hohe Regierung des Kantons Zürich über das Medicinalwesen des Kantons im Jahr 1844 (Zürich, 1845. 8.) S. 51 ff.

stehenden Anstalt im genannten Jahre 153 Kranke behandelt, und von diesen 96 (!? Red.) geheilt, 8 gebessert, 1 ungeheilt entlassen, 14 auf andere Abtheilungen versetzt, 11 starben, und 12 auf 1845 übergetragen. Die Krankheitsformen waren: Morie 17, Melancholie 32, religiöse Melancholie 2, Manie 36, Wöchnerinnen-Manie 3, religiöse Morie 8, Gebärmutter-Manie 1, Mania furibunda 14, Epilepsie 3, Fatuität 4, Stupidität 6, Hysterie 4, Dementia 1, Wassersucht 1, Erotomanie 5, Insanie 3, Versuch zum Selbstmord 2, Wurmkrankheit 1, Gehirnreizung 1, Milzentzündung mit Melancholie 1, Nymphomanie 1, Gesichtsrose 1, Marasmus 1, Arachnoiditis 1, Hypertrophie des Herzens 1. Säuferwahnsinn 7. *Julius.*

Irrenanstalt im Kanton St. Gallen. Der grosse Rath des Kantons hat in seiner Sitzung vom 14. November mit 132 gegen 18 Stimmen beschlossen, dass eine Irrenheil- und Pflegeanstalt für 108 Kranke in dem vormaligen Kloster Pfäfers, nahe bei dem berühmten Badeorte dieses Namens, eingerichtet werden soll. Die dazu gehörigen Gärten und Grundstücke umfassen ein Gebiet von 40 bis 50 Morgen. Das Project hatte wegen der hohen und wie es scheint etwas rauhen Lage der Klostergebäude, wegen der Nähe des Badeortes einigen Widerspruch erfahren, Dr. Rheiner aber selbst, welcher seit Jahren dieser Angelegenheit eine rühmliche Thätigkeit widmet, sich dafür erklärt, weil er an der Salubrität der Lage nicht zweifelt und weil die finanziellen Verhältnisse des Kantons einen Neubau vor 15—20 Jahren nicht gestattet haben würden. — Aus dem Kantonal-Armenfond wurde ein Baucredit von 40,000 (Schweizer) Franken und ein Dotationskapital von 50,000 Franken bewilligt. Mit den baulichen Veränderungen soll im nächsten Sommer begonnen werden. Hr. Dr. Rheiner wird freund-

lich ersucht, über den Fortgang des Unternehmens in dieser Zeitschrift Bericht zu erstatten. — Nach der im Jahr 1838 durch die Sanitäts-Commission vorgenommenen Zählung befanden sich im Kanton St. Gallen 296 Idioten, 85 Wahnsinnige, 65 Schwermüthige und 70 Tobsüchtige, zusammen also 526, die sich zur ganzen Bevölkerung verhalten wie $3^{3}/_{111}$ zu 1000.

R.

Bei dieser Veranlassung nennen wir die uns bisher bekannt gewordenen *Privat-Irrenanstalten in der Schweiz.* Es sind ausser der des Dr. Tribolet in Bümpliz bei Bern:

die Anstalt des Dr. Schmid, Bezirksarztes zu Richterschwyl im Kanton Zürich an den Ufern des Züricher Sees. Die Zahl der Aufzunehmenden beschränkt sich auf 25—30.

die Versorgungs- und Krankenanstalt des Dr. Herzer zu Elgg, Kanton Zürich. Sie ist auf ungefähr 10 Personen und zwar Kranke jeder Art berechnet.

Herr Dr. Maag in Wattwyl, Kanton St. Gallen, brachte die seit vielen Jahren bestehende Anstalt des verstorbenen Dr. Oberteuffer, der sich um die Psychiatrie verdient machte, an sich. Diese Anstalt nimmt aber auch anderweitige Kranke mit chronischen Uebeln auf.

die des Dr. Leuch in Wolzenhausen, Kanton Appenzell. Die Anstalt mag 25—30 Personen fassen.

Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke in Kennenburg bei Esslingen.

Die Dr. Dr. Adolph und Friedrich Stimmel haben die seitherige Kaltwasseranstalt daselbst käuflich erworben und daselbst eine Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke errichtet. Die Anstalt liegt eine kleine Stunde von Esslingen entfernt, in dem

wasserreichen Heimbachthale, und ist mit der Stadt durch einen öffentlichen chaussirten Fahrweg verbunden, der zu dem 80 Fuss über der Thalsohle auf der südlichen Seite der Thalwand inmitten von Weinbergen gelegenen Hauptgebäude führt, welches von geschmackvollen etwa 6 Morgen haltenden Gartenanlagen eingeschlossen ist. Das Quellwasser ist vortrefflich. Die ausgedehnten Badanstalten bleiben bestehen. (Die Zahl der Privat-Irrenanstalten in Württemberg ist sehr im Zunehmen.) *Dw.*

Nachdem der Prof. Jessen sein Amt als dirigirender Arzt der Irrenheil-Anstalt zu Schleswig niedergelegt und seine Privatanstalt Hornheim bezogen hat, ist der bisherige 2te Arzt der Anstalt zu Schleswig Dr. Rüppell bis auf Weiteres als dirigirender Arzt vom Könige constituirt, und die definitive Anstellung desselben noch vorbehalten. Zum 2ten Arzt ist Hr. Dr. Gaye designirt. *Fl.*

Belgischer Irrenhausgesetz-Entwurf.

Die belgische Regierung hat den eben zusammentretenden Kammern des Königreichs einen Gesetzentwurf zur Erwägung und Beschlussnahme vorgelegt, dessen Hauptbestimmungen folgende sind:

Art. 1. Es darf keine für Irre bestimmte Anstalt ohne besondere Erlaubniss des Justizministers errichtet werden.

Art. 2. Die Regierung wird solche besondere Erlaubnissscheine nur dann ertheilen, wenn sie sich überzeugt hat, dass folgende Bedingungen erfüllt worden sind:

1) Gesunde und luftige Lage und Oertlichkeit, bei hinreichender Ausdehnung und passlicher Einrichtung.

2) Völlige Trennung der Geschlechter.
3) Je nach den Geschlechtern Abtheilungen der Irren, nach der Natur der Seelenstörungen und der Fürsorge, welche diese heischen.
4) Herstellung einer ärztlichen und gesundheitlichen Behandlung, wie sie die Wissenschaft verlangt: alle drei Jahre Genehmigung der Aerzte durch die Regierung.
5) Passliche Lebenseinrichtung im Innern der Anstalt.
6) Mässige Bezahlung für die dürftigen Kranken.

Art. 3. Die bestehenden oder künftig zu errichtenden Anstalten, welche die angegebenen Bedingungen unerfüllt lassen, und deren Vorsteher ihnen nicht nachleben können oder wollen, sollen geschlossen werden.

Art. 5. Niemand darf einen oder mehrere Irre unter der Benennung von Kostgängern aufnehmen oder aufbewahren, ohne die Erlaubniss dazu von der Regierung erlangt zu haben.

Art. 7. Wenn die Anzahl bestehender oder errichteter Irrenhäuser nicht ausreicht, soll die Regierung je nach Bedarf neue errichten, nachdem sie die Beihülfe der Provinzen, Gemeinden oder Wohlthätigkeitsanstalten der Umgegend, in so weit selbige bei Verbesserung des Schicksals der Geisteskranken betheiligt sind, beansprucht hat.

Art. 9. Die Oberaufsicht aller öffentlichen oder Privat-Irrenanstalten steht der Regierung zu, welche sich durch eine thätige und ununterbrochene Inspection zum öftern überzeugen wird, ob die für deren Errichtung oder Erhaltung aufgestellten Bedingungen beobachtet werden, und ob der Gesundheitsdienst in ihnen auf gehörige Weise geschieht.

Art. 12. In jedem öffentlichen oder Privat-Irrenhause soll zur Einsicht des Staats-Procurators ein

Verzeichniss der Kranken gehalten werden und daliegen, in welchem jede Seite amtlich bezeichnet ist.

Dieses Register soll ihren Namen, Vornamen, Alter, Geburts- und Wohnort, früheres Gewerbe, Tag der Aufnahme in die Anstalt, so wie den Namen, das Gewerbe und die Wohnung Dessen, der diese Aufnahme verlangt hat, enthalten, nebst Erwähnung des zur Ausführung gebrachten Aufnahmebefehls für den Kranken. Desgleichen Abschriften der Zeugnisse der Aerzte zum Behufe dieser Aufnahme, Tag und Ursache der Entlassung, so wie alle sonstigen Angaben, welche die Regierung vorschreiben wird.

Dieses Register soll beim Schlusse jeder amtlichen Untersuchung Denjenigen, welche mit der Beaufsichtigung oder Inspection der Anstalt beauftragt sind, vorgelegt, und mit ihrem *Gesehen* bezeichnet werden.

Art. 13. Jeder örtliche Aufsichts-Ausschuss soll alljährig dem Justizminister ein Namensverzeichniss der aufgenommenen, entlassenen und des Gesundheitszustandes der Irren übersenden, nebst Bericht über den allgemeinen Zustand so wie die Beschaffenheit der verschiedenen Dienstzweige in der seiner Aufsicht unterliegenden Anstalt.

Art. 14. Die Vorsteher der Irrenhäuser dürfen heinen Geisteskranken aufnehmen, wenn ihnen nicht gleichzeitig folgende Urkunden überliefert werden:

1) Ein Zeugniss eines in keiner Verbindung mit der Anstalt stehenden Arztes, welches den Zustand der Seelenstörung darthut.

2) Ein Aufnahmegesuch das der Friedensrichter des Bezirks, in welchem der Geisteskranke wohnt, genehmigt hat, oder einen Aufnahmebefehl vom Bürgermeister der von dem Kranken bewohnten Gemeinde, oder vom Polizeibeamten des Kreises, oder vom Statthalter der Provinz.

Art. 20. Jeder, der in ein Irrenhaus gebracht oder darin festgehalten ist, sein Vormund oder Curator, seine Verwandten oder Freunde, können mit dem Staatsprocurator von Amtswegen, zu jeder Zeit, von dem Ortsgerichte des Kreises, in welchem das Irrenhaus liegt, Einspruch thun, welcher Gerichtshof nach geschehener beglaubigter Untersuchung das Recht hat, die unverzügliche Entlassung des Kranken anzubefehlen.

Art. 35. Es darf keiner in seiner Wohnung oder der seiner Verwandten festgehalten, oder durch diese oder sonst Jemand einem fremden Wärter anvertraut werden, wenn seine Seelenstörung nicht durch zwei Aerzte bescheinigt ward, denen einer durch die Familie oder die dabei Betheiligten, und der andre durch den Friedensrichter des Bezirks ernannt wurde, welcher sich selbst vom Zustande des eingesperrten Kranken vergewissern muss.

Art. 37. Wenn der Friedensrichter wahrnimmt, dass der Geisteskranke nicht die gehörige Fürsorge empfängt, hat er darüber einen Bericht an den Staatsprocurator einzureichen, der nöthigen Falls dessen Versetzung in ein Irrenhaus anbefehlen kann.

Art. 39. Die Regierung soll alljährig den Kammern einen Bericht über den Zustand der Irrenhäuser des Königreichs vorlegen.

Julius.

Berichtigungen.

S. 178	Z. 27	v. o. ist zu lesen:	*Kaan*, statt Kaen.
„ 201	„ 15	„ „ „ „	*aber weniger*, statt und ehrend.
„ 201	„ 17	„ „ „ „	*als* von, statt von.
„ 357	„ 16	„ „ „ „	*F. Aug.*, „ C. B.
„ 357	„ 17	„ „ „ „	*Paris*, statt Lyon.
„ 357	„ 23	„ „ „ „	482, „ 348.
„ 373	„ 3	„ „ „ „	*Hipp*, „ Hepp.
„ 373	„ 4	„ „ „ „	*Besichtigung*, st. Berichtigung.

Halle,

Gebauer - Schwetschkesche Buchdruckerei.

Hr. Dr. *Güntz*, St. Phys. zu Leipzig und Dir. der Privat-Irrenanstalt zu Thonberg.
- - *Hagen*, in Windheim.
- - *Hellmer*, Sanit. Rath, Kr. Phys., Arzt der Provinzial-Irrenpflegeanstalt zu Brieg.
- - *Hergt*, 2ter Arzt in Illenau.
- - *Hoffbauer* (Dr. *J. H.*), pr. Arzt zu Bielefeld.
- - *Hohnbaum*, Ober-Medizinal-Rath, Leibarzt zu Hildburghausen.
- - *Ernst Horn*.
- - *Hübertz*, pr. Arzt zu Kopenhagen.
- - *Jacobi*, Ob. Med. Rath, Dir. der Provinzial-Irrenheilanstalt zu Siegburg.
- - *Ideler*, Prof. u. dirig. Arzt der Irrenabth. d. K. Charitéheilanstalt in Berlin.
- - *Jessen*, Professor, Arzt der Irrenanstalt zu Schleswig.
- - *Julius* (*N. H.*) in Berlin.
- - *Karuth*, Kr. Phys. in Bolkenhain.
- - *Keller*, 2ter Arzt an der Irrenheilanstalt zu Leubus.
- - *Klotz*, Hausarzt auf dem Sonnenstein.
- - *Knabbe*, 2ter Arzt der Provinzial-Irrenheil- u. Pflegeanstalt zu Marsberg.
- - *Lessing*, Hülfsarzt auf dem Sonnenstein.
- - *Rud. Leubuscher* 2ter Arzt der Provinzial-Irrenanstalt bei Halle.
- - *Leupoldt*, Prof. in Erlangen.
- *Lindpaintner*, Geh. Hofrath u. Director der Anstalten zu Eberbach.
- - *van der Lith*, Arzt an der Irrenanst. zu Utrecht.
- - *Mansfeld*, Arzt an der Irrenanst. zu Braunschweig.
- - *Martini*, Geh. Sanit. Rath u. Director der Provinzial-Irrenheilanstalt zu Leubus.
- - *Meyer*, Sanit. Rath u. Kr. Phys. zu Creuzburg.
- - *Meyer*, prakt. Arzt, Operat., Geburtshelfer, Vorsteher einer Privat-Irrenanstalt zu Elberfeld.
- - *Mittermayer*, Geh. Rath u. Prof. zu Heidelberg.
- - *Möller*, Med. Rath zu Nidda.
- - *Fr. Nasse*.
- - *Picht*, Director d. Irren- u. Siechen-Verpflegungsanstalt zu Stralsund.
- - *Pienitz*, Hofrath, Director der Heil- u. Verpflegungs-Anstalt Sonnenstein.
- - *Pitsch*, Regierungs-Medicinalrath zu Cöslin.
- - *Quitzmann*, Priv.-Doc. zu Heidelberg.
- - *Ramaer*, erster Arzt der Irrenanstalt zu Zütphen.
- - *Rheiner* in St. Gallen.

Hr. Dr. *Richarz*, Dir. d. Privat-Anstalt zu Endenich bei Bonn.
- - *Riedel*, Primararzt der k. k. Irrenanstalt zu Prag.
- - *Rothamel*, Arzt des Landkrankenhauses zu Fulda.
- - *Ruer*, Sanitätsrath u. Director der Provinzial-Irrenheil- und Pflegeanstalt in Marsberg.
- - *Rüppell*, 2ter Arzt der Irrenanstalt zu Schleswig.
- - *Schäffer*, Hofrath und Director der Irrenpflegeanstalt zu Zwiefalten.
- - *Schäffer*, Sanit. Rath u. Kr. Phys. zu Hirschberg.
- - *Schmidt*, Geh. Med. Rath, Prof., dirig. Arzt d. geburtsh. u. syphil. Abth. d. Charité in Berlin.
- - *S. P. Schellema*, Erster Stadtarzt zu Arnheim.
- - *Schneevoogt*, Arzt der Irrenanstalt zu Amsterdam.
- - *Schnieber*, Kr. Phys. u. Arzt d. Irrenanstalt zu Sorau.
- - *Schroeder van der Kolk*, Prof., Director der Irrenheilanstalt zu Utrecht.
- - *Schupmann*, Arzt an der Provinzial-Siechenanstalt zu Geseke.
- - *Sebastian*, Pr[illegible]irector der Irrenanstalt zu Gröningen.
- - *Sinogowitz*, Regim.-Arzt a. D. zu Berlin.
- - *Spitta*, Ob. Med. Rath u. Prof. zu Rostock.
- - *Spurzheim*, Dir. d. Irrenanstalt zu Ybbs in Oesterreich.
- - *Tobias*, Reg. Med. Rath u. Arzt der Irrenpflegeanstalt zu Trier.
- - *Tribolet*, Schloss Bümpliz bei Bern.
- - *Tschallener*, Direct. der k. k. Irrenanstalt zu Hall (Tyrol).
- - *Varrentrapp* in Frankfurt a. M.
- - *Wallis*, dirig. Arzt der Land-Irrenanstalt zu Neu-Ruppin.
- - *Weigel*, Haus-Arzt der vereinten Landesanstalten zu Hubertusburg.
- - *Weiss*, Direct. der Landes-Versorganstalt zu Colditz.
- - *v. Wick*, Criminalrath in Bützow.
- - *Zelasko*, 2ter Arzt zu Owinsk.
- - *Zeller*, Hofrath u. Dir. d. Heilanstalt Winnenthal.

Halle,
Gebauersche Buchdruckerei.